



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

“Conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en los padres de familia de escolares de 9 a 13 años de edad de una institución educativa de Huaral - Lima provincia, 2019”

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Nancy Beatriz VITATE MACEDO

ASESOR

Mg. Edna RAMÍREZ MIRANDA

Lima, Perú

2020



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Vitate N. Conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna contra virus del papiloma humano en los padres de familia de escolares de 9 a 13 años de edad de una institución educativa de Huaral - Lima provincia, 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2020.



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Vicerrectorado de Investigación y Posgrado

Dirección General de Biblioteca y Publicaciones

Dirección del Sistema de Bibliotecas y Biblioteca Central



Hoja de metadatos complementarios

Código ORCID del autor (dato opcional):

Código ORCID del asesor o asesores (dato obligatorio):

0000-0001-9276-6692

DNI del autor: 48172490

Institución que financia parcial o totalmente la investigación: Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Vicerrectorado

Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación. Debe incluir localidades y/o coordenadas geográficas:

ANDRES DE LOS REYES, (Institución educativa estatal)

DIRECCIÓN: AVENIDA GARCIA ALONSO 15201 HUARAL y de coordenadas 11°30'0" S, 77°12'36

Año o rango de años que la investigación abarco: 2019



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Vicerrectorado de Investigación y Posgrado
Dirección General de Biblioteca y Publicaciones

Dirección del Sistema de Bibliotecas y Biblioteca Central



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A)
EN ENFERMERÍA**

En la ciudad de Lima, a los doce días del mes de febrero del año dos mil veinte y en cumplimiento a lo señalado en el inciso "c" del Art. 113 del estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (R.R. N° 03013-R-2016), se ha realizado la sustentación de la tesis titulada **"CONOCIMIENTO Y GRADO DE ACEPTACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LOS PADRES DE FAMILIA DE ESCOLARES DE 9 A 13 AÑOS DE EDAD DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE HUARAL - LIMA PROVINCIA, 2019"**, sustentado por la Bachiller en Enfermería:

NANCY BEATRIZ VITATE MACEDO.

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, habiendo obtenido el calificativo de:

DIECISIETE (17)

Lo que se da fe:


MG. YISSELLA BETZABETH ACUACHE QUISPE
Presidenta


MG. MIRIAM MAQUERA RAMOS
Miembro


LIC ESP. HIGINIA LILY AVENDAÑO ROJAS
Miembro


MG. EDNA RAMÍREZ MIRANDA
Astrosora

MJAM/jfo

Av. Grau 755 - Lima 1 - Apartado Postal 529 - Lima 100 - Perú, E.A.P. de Enfermería 619 7000 anexo 4619

Web: www.unmsm.edu.pe/medicina - E-mail de la Escuela de Enfermería:

epenfermeria.medicina@unmsm.edu.pe

DEDICATORIA

A mi hermano Fernando, por su gran apoyo y estar presente en las etapas más difícil de preparación universitaria, hoy descansa en Paz al lado de Dios.

A mis padres, porque a pesar de las adversidades nunca me dejaron sola y siempre tuvieron palabras de aliento.

A mis hermanos, en especial Sonia y Gustavo, por siempre brindarme su amor y aprensión.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar al Todo Poderoso,
por iluminar mi camino, no dejar
que me rinda ante las adversidades
y darme la fuerza que necesito.

Un agradecimiento especial a la
Mg. Edna Ramírez Miranda por
su acertada asesoría, sus
valiosas enseñanzas y su gran
comprensión desde el inicio de
la investigación

Agradezco a los (as) docentes por
su paciencia, apoyo y por su
contribución en mi formación como
profesional de enfermería durante
todos estos años

Mi gratitud a los miembros del
RAIS por el apoyo económico
para que esta Investigación se
realice.

INDICE

Dedicatoria.....	iv
Agradecimientos.....	v
Índice De Gráficos.....	viii
Resumen.....	ix
Presentación.....	xi
I.CAPÍTULO I.....	1
1.1 Planteamiento Del Problema, Delimitación y Formulación.....	1
1.2 Formulación De Objetivos	6
1.2 .1 Objetivo General	6
1.2 .2 Objetivos Específicos.....	7
1.3 Justificación de La Investigación	8
 II. CAPITULO II. BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS.....	 10
2.1. Marco Teórico	10
2.1.1. Antecedentes de estudio.....	10
2.1.2. Base Teórica	12
2.1.2.1 Aspectos Teóricos conceptuales de la Vacuna Contra el VPH.....	12
2.1.2.2 La Vacuna Contra el Virus del Papiloma Humano.....	13
2.1.2.3 El Rol de Enfermería en “la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones” relacionado a la “Vacuna Contra el Virus del Papiloma Humano”.....	18
2.1.3, Definición Operacional de Términos.....	24
2.1.4 Definición Operacional de la variable.....	
2.2. Diseño Metodológico.....	
2.2.1 Tipo, Nivel Y Método De Investigación.....	27
2.2.2 Población.....	28
2.2.3 Criterios de Inclusión	28
2.2.4 Criterio de Exclusión	29
2.2.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos.....	29

2.2.6	Plan de recolección y análisis estadístico de los Datos.....	29
2.2.7	Validez y Confiabilidad.....	30
2.2.8	Consideraciones Éticas.....	30
2.2.9	Consentimiento Informado.....	30
III.CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....		31
3.1.	Resultado.....	31
3.1.1	Datos Generales.....	31
3.1.2	Datos Específicos.....	32
3.2.	Discusión.....	36
IV.CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
4.1	Conclusiones.....	41
4.2	Recomendaciones.....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		46
ANEXOS.....		52

ÍNDICE DE GRÁFICOS GRÁFICO

Grafico		Pag.
01	Conocimiento sobre la Vacuna contra el VPH” en los Padres de escolares de 9 a 13 años de edad de la I.E. Andrés de los Reyes, Huaral – Lima Provincia, 2019	35
02	Grado de Aceptación sobre la Vacuna contra el VPH” en los Padres de escolares de 9 a 13 años de edad de la I.E. Andrés de los Reyes, Huaral – Lima Provincia, 2019	36
03	Conocimiento sobre Aspectos Generales de “la vacuna contra el Papiloma” de los Padres de Escolares de 9 a 13 años dela I.E Andrés de los Reyes, Huaral – Lima Provincia, 2019	37
04	Grado de aceptación sobre “la vacuna del VPH” en los Padres de familia De Escolares del 5° y 6° de primaria de la I.E Andrés de los Reyes, Huaral – Lima Provincia,2019	39

Resumen

El ingreso de la “vacuna del Papiloma” al Perú ha originado la protección contra el “Cáncer de cuello Uterino”(CCU),siendo vacunadas a “niñas y adolescente” de los centros educativos. Esta presente investigación que a continuación relataremos tiene como objetivo: “Determinar el conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna contra Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de las escolares de 9 a 13 años de edad de la Institución Educativa “Andrés de los Reyes Buitrón”, Huaral-Lima Provincia, 2019” .Es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 52 padres de escolares de 9ª 13 años de edad que responden los criterios de inclusión y exclusión. Por otro lado los instrumentos que se desarrollaron fueron cuestionarios modificados para las variables de conocimientos y grado de aceptación; los resultados de los 52 encuestados son respectivamente: Los que conocen poco es el 58% teniendo un 33% ,15% y 10% de grado de aceptación medio, alto y bajo; los que no conocen nada con un 31% ,teniendo 19%,10%, y 2% de grado de aceptación medio, bajo y alto sucesivamente; así mismo los que conocen mucho es el 12% , tienen un 8% de aceptación medio y 4% de grado de aceptación alto. Conclusión: Los padres de familia en su mayoría son los que conocen poco y tienen un grado de aceptación medio y así mismo los que no conocen nada tienen un grado de aceptación medio sobre la vacuna contra el Virus del papiloma Humano.

SUMMARY

The entry of the "Papilloma vaccine" to Peru has led to the protection against "Cervical Cancer" (CCU), being vaccinated "girls and adolescents" in schools. This research that we will report below aims to: "Determine the knowledge and degree of acceptance of the Human Papillomavirus vaccine in the parents of schoolchildren aged 9 to 13 years of the Educational Institution "Andrés de los Reyes Buitrón", Huaral-Lima Province, 2019". It is of quantitative type, application level, descriptive method and cross-cutting. The sample consisted of 52 parents of schoolchildren aged 9 to 13 years who meet the inclusion and exclusion criteria. On the other hand, the instruments that were developed were modified questionnaires for the variables of knowledge and degree of acceptance; the results of the 52 respondents are respectively: Those who know little is 58% having a 33%, 15% and 10% degree of acceptance medium, high and low; those who do not know anything with 31%, having 19%, 10%, and 2% degree of acceptance medium, low and high successively; Likewise, those who know a lot is 12%, have 8% of average acceptance and 4% of high degree of acceptance. Conclusion: The majority of parents are those who know little and have a medium degree of acceptance and likewise those who do not know anything have a medium degree of acceptance of the Human papilloma virus vaccine.

PRESENTACIÓN

El Virus del Papiloma Humano posee doble cadena circular de ácido desoxirribonucleico (ADN) que proviene de la familia Papovaviridae, que afectan a células escamosas de los epitelios; nasal, oral y tracto genital bajo, este último afecta a: vagina, vulva, cuello uterino y ano. De acuerdo a la OMS publicado en enero del 2019, el VPH es la principal causa etiológica del desarrollo del cáncer de cérvix, a nivel mundial es uno de los carcinomas más recurrente en mujeres, con un número estimado de 311,000 muertes, al rededor del 85% de esas muertes se produjeron en las regiones menos desarrolladas y se reportó en el 2018 a 570,000 nuevos casos de cáncer de cervix².

El profesional enfermería tiene 4 funciones principales, una de ellas es preventivo promocional, es por ello que tiene la responsabilidad de responder a la sociedad sobre este problema de salud de las mujeres en su mayoría; que de acuerdo a las investigaciones realizadas hasta el momento se pueden evitar y prevenir con las vacunas aplicadas en el momento oportuno a las niñas y adolescentes en riesgo.

El presente estudio de investigación está orientado al personal de salud en especial a las enfermeras, para que participen activamente en la aplicación del Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y en el Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos a nacional, ya que reportan que en 24 horas, fallecen 4 mujeres: carcinoma de cérvix, en esa medida hace mención que, de 21 regiones del Perú de los 24 departamentos existentes, tenían como cáncer más frecuente el de cuello uterino³.

Se debe tener en cuenta que el contacto con los padres para vacunar a sus menores hijas se hace tedioso y sobre todo por el acervo

cultural que muchos de ellos tienen, no aceptan que se les vacune, considerándolo no importante y más bien le hacemos más daño; dentro de este contexto se desarrolla el presente estudio de investigación titulado “Conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna contra Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de escolares de 9 a 13 años de edad de una Institución Educativa de Huaral-Lima Provincia, 2019.”

La investigación se estructura en cuatro capítulos, el **Capítulo I:** el problema que incluye el planteamiento del problema, formulación del problema a investigar, los objetivos, la justificación y limitación del estudio. **El Capítulo II:** Las bases teóricas y metodológicas, que sustentan la investigación. **El Capítulo III:** Resultados y discusión. **Capítulo IV:** Conclusiones y recomendaciones. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

Capítulo I

1.1. Planteamiento, delimitación y formulación del problema

“El Virus del Papiloma Humano” posee doble cadena circular de ácido desoxirribonucleico (ADN) que proviene de la familia Papovaviridae, que afectan a células escamosas de los epitelios; nasal, oral y tracto genital bajo, este último afecta a: vagina, vulva, cuello uterino y ano. El virus posee 30 a 40 genotipos que infecta la mucosa anogenital, se clasifica de bajo y alto riesgo¹. Los de alto riesgo son el VPH 16 y VPH 18 asociados principalmente a cánceres anogenitales, los cuales, son responsable del setenta por ciento de cánceres de cérvix. EL VPH 6 y VPH 11 riesgo son llamado de “bajo riesgo” y causan el 90% de las verrugas anogenitales, este virus debe ser de tipo oncogénico para desarrollar el carcinoma cervical. De acuerdo a la OMS publicado en enero del 2019, el VPH es la principal causa etiológica del desarrollo del cáncer de cérvix, a nivel mundial es uno de los carcinomas más recurrente en mujeres, con un número estimado de 311,000 muertes, al rededor del 85% de esas muertes se produjeron en las regiones menos desarrolladas y se reportó en el 2018 a 570,000 nuevos casos de cáncer de cervix².

En el Perú según el Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos reporta que en 24 horas fallecen 4 mujeres con carcinoma de cérvix, en esa medida hace mención que, de 21 regiones del Perú de los 24 departamentos existentes, tenían como cáncer más frecuente el de cuello uterino³. Siendo de mayor incidencia en el departamento de Junín con un 26,7%, por lo que, el CCU es una enfermedad silenciosa que bloquea la salud de las mujeres y familias peruanas; por consecuente es un dilema de la salud pública, que debe ser tomado como responsabilidad social por todo profesional de la salud ,en especial por las enfermeras

que desde su formación desarrollan sus actividades preventivos y promocionales para cuidar la salud de todas las familias⁴.

El CCU aqueja principalmente al sexo femenino en países en vías de desarrollo con métodos y procedimientos débiles, donde las intervenciones de las políticas de salud no está dando resultado y se reporta en la mayoría de los casos con diagnosticados de cáncer de cuello uterino en estadios avanzados⁵. Esta realidad nacional y basada en estudios de investigación desarrollados es que el Ministerio de Salud crea el Plan Esperanza con el nombre de Plan Nacional para la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú mediante el D.S. 009-2012-SA, el 3 de noviembre de 2012, cuyo objetivo es contribuir a disminuir la mortalidad y morbilidad por cáncer, mediante el mejoramiento del acceso a los servicios de salud oncológicos, los que incluyen servicios de promoción y prevención; incorporando nuevamente el esquema de vacunación nacional contra el VPH, mediante la Norma técnica de inmunizaciones del año 2013, enfocándose en niñas de 9 a 13 años, 11 meses y 29 días de edad⁶.

La vacuna del VPH, “es de virus inactivados”, que protege esencialmente contra las cepas 16 y 18 del VPH. La vacunación en el Perú se originó con 3 dosis: “La primera al contacto con la Institución cnm.-cnm.-educativo o el establecimiento de salud”, sucesivo las siguientes dosis con distancia de dos y seis meses. Se vacuna a escolares del quinto grado de primaria y las no escolarizadas, “el referido es tener diez años de edad para recibir la vacuna”⁷; el cual ha sido modificado en la norma técnica de inmunizaciones 2016, por ello actualmente se cuenta con dos vacunas profilácticas y ya no con tres, la segunda dosis es después de seis meses de la primera dosis y su población es la misma, existe una brecha de cumplimiento del

calendario de vacunación contra el VPH ,muchas de las escolares que reciben la primera dosis no completan la segunda dosis,lo cual con lleva también a estar en VBHN,riesgo a contagio al Virus del Papiloma y al desarrollo de Carcinoma cervical por que no están totalmente protegidas contra el Virus del Papiloma Humano ,razón por la cual es importante considerar como prioritario en el establecimiento de salud de cualquier nivel, realizar el plan de salud escolar y vacuna contra el VPH en todo los centros escolares donde se identifican niñas y adolescentes de nueve a trece años de edad, además de vacunar a dicha población en las comunidades donde no existen centros educativos⁸.

La vacuna del VPH es una medida preventiva para disminuir los canceres de cuello uterino, pero esta vacuna es administrada a las niñas y escolares después de tener el requisitos indispensable que es el consentimiento informado, firmado por los padres u apoderados, varios estudios han demostrado diversos grados de aceptación de la vacuna contra el VPH en función de las condiciones educativas y de la información que tenga la población respecto de ella .Es así en el estudio de Prieto de la Rosa Alejandro "Implicaciones Èticas y sociales de la introducción de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en Mexico" que tiene por título "Reflexion sobre una propuesta de intervencion" llega a la siguiente conclusion:La vacuna VPH debe ser examinado dentro de un contexto global ,donde adquirir cáncer del Cuello Uterino y la carga de la infección por VPH ,son conceptos sensibles y que afecta ala población ,por eso es necesario el programa de vacunación contra el VPH y los miembros de la familia asteen informados para que acepten la vacuna y no la rechacen.

No se puede cumplir con el requisito del consentimiento informado que dan los padres a sus hijas, existe una negativa de parte de los padres

por la desinformación que tienen al respecto; lo cual ha llevado a niñas a no adquirir la vacuna por la negativa de los padres o la poca aceptación por la menor, las cuales están cifradas de creencias o especulaciones falsas por parte de algún miembro familiar, muchas veces el poco o nada de conocimiento sobre el VPH⁹.

Las creencias con respecto a la vacuna contra el VPH es variada y posiblemente depende de la cultura peruana; así mismo lo indica un estudio realizado por Han CS et.al...cuyo propósito de este estudio fue determinar y comparar :“el conocimiento y las actitudes hacia el virus del Papiloma”, “la vacuna contra el VPH”, las pruebas de Papanicolaou y el carcinoma cervical entre las estadounidenses y peruanas; los resultados fueron: Que las mujeres de habla hispana (OR = 0.11), quechua- (OR = 0.14) y peruana de habla hispana (OR = 0.11) eran significativamente menos propensas a saber que la vacuna contra el VPH es segura y efectiva en comparación con las personas que no hablan español como las estadounidenses¹⁰.

Los profesionales de enfermería ,tienen su mirar en toda las directrices y las esferas del ser humano de manera integral; lo cual, se le facilita la intervención en la prevención y promoción de la salud; estos conceptos de prevención y promoción de la salud forman parte de la práctica de enfermería así lo afirma Berman en el año 2010 “la promoción de la salud y prevención de las enfermedades son dos acciones fundamentales en la práctica de enfermería”; especialmente es participe en disminuir las enfermedades por contacto sexual como es el contagio del VPH, el accionar del enfermero en “prevención” y “promoción de la salud”, se puede disminuir la morbilidad por contagio del VPH y mortalidad por desarrollar el CCU mediante estrategias significativas como la educación de la población en riesgo ,la inclusión de programas de vacunación contra el VPH y la administración de

vacunas; por lo que es de suma importancia el rol de las enfermeras, pues su intervención trasciende en su accionar de controlar, prevenir y detectar la aparición de complicaciones de la enfermedad ,ya que la enfermera forma personas saludables¹⁰.

Es pertinente mencionar el estudio realizado por R-Gonsales et.al...en el año 2017,cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de adolescente de una escuela preparatoria ,sobre el Virus del Papiloma Humano, trabajo con una muestra de 242 alumnos ,de los cuales se obtuvo resultado de los siguiente: El nivel de conocimiento fue bajo en un 80 % de los participantes y el 68,6 % no supo que afecciones genera el virus;la conclusión obtenidas en este estudio fue la siguiente: “El conocimiento del VPH fue bajo por parte de los estudiantes, lo cual ,lo predispone a estar en riesgo de contraer el VPH¹¹”.

El rol del padre o la madre de familia es estar informado sobre las vacunas del VPH que debe recibir su menor hija, ya que no debe restringir el derecho a la salud que tienen; es así que el conocimiento VPH permitirá identificar los factores de riesgo para no contraer la enfermedad. No conocer las causas y consecuencias del virus del Papiloma Humano conducirá a una mala praxis o tener actividad sexual riesgosa que lleve a estar expuesto a contraer VPH, ya que es una ITS prevalente en el mundo¹².

Mi experiencia como estudiante de enfermería y como parte de la sociedad en general puedo informar que las escolares en su mayoría no están vacunas contra el VPH por la negativa de sus padres frente a la firma del consentimiento informado; al interactuar con las escolares como parte de mi formación profesional de la Institución Educativa ““Andrés de los Reyes Buitrón”, de la provincia de Huaral refieren: “No me vacune porque mi padre cree que me hará daño ,yo no conozco del virus ,su nombre es raro”, “yo si me vacune, porque mis padres,

firmaron el consentimiento ,ellos decían que la vacuna es excelente y me ayudará a protegerme contra el cáncer de cuello uterino”, “mi padre no conoce sobre el VPH, me dijo que no debo vacunar porque obtendré la enfermedad”, “mi padre no firmo el consentimiento informado, me dijo que si me vacunará contra VPH en el futuro tendré varias parejas sexuales”, “mi madre firmo el consentimiento informado a pesar que no sabía que es el VPH, la verdad yo tampoco sé, solo me dijo que las vacunas sirven para prevenir enfermedades”

Frente a estas respuestas y teniendo un marco de referencia nos formulamos algunos interrogantes acerca del VPH, como: “¿Los padres de familia de las escolares de 9 a 13 años de edad de la I.E “Andrés de los Reyes Buitrón” conocen sobre la vacuna del VPH?”, “¿Los padres de familia saben cuáles son los beneficios de la vacuna contra VPH?”, “¿Sabrán los efectos pos vacuna contra el VPH? “¿Cuál es el grado de aceptación de la vacuna contra el VPH por parte de los padres de familia?”

Frente a esta realidad surge la siguiente interrogante:

Formulación del problema.

“¿Cuál es el conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de las escolares de 9 a 13 años de edad de la Institución Educativa “Andrés de los Reyes Buitrón”, Huaral-Lima Provincia, 2019?”

1.2. Formulación de objetivo.

1.2.1. Objetivos General.

- Determinar el conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna contra Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de las escolares de 9 a 13 años de edad de la Institución

Educativa “Andrés de los Reyes Buitrón”, Huaral-Lima Provincia, 2019

1.2.2. Objetivo específico:

- Identificar el conocimiento de los aspectos generales sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de las escolares de 9 a 13 años de la Institución Educativa “Andrés de los Reyes Buitrón”, Huaral-Lima Provincia, 2019.
- Identificar el grado de aceptación según el contexto cultural en los padres de familia de las escolares de 9 a 13 años de la Institución Educativa “Andrés de los Reyes Buitrón”, Huaral-Lima Provincia, 2019.

1.3. Justificación de la investigación

Los orígenes de las lesiones precancerosas y del carcinoma cervical es por el contagio persistente del papiloma; VPH es una infección adquirida principalmente por contacto sexual por lo que el CCU es una enfermedad prevenible y es una de las razones de muerte en las mujeres de todo el mundo por un procedimiento y método pobre principalmente en países subdesarrollados¹².

La Organización panamericana de la salud en su guía práctica 2016 refiere que el carcinoma cervical “es el cáncer más habitual en el sexo femenino en 45 países a nivel mundial” y su mortalidad va en aumento a diferencia de otros cánceres en 55 países y entre ellos están “África, Asia, Centroamérica y Sudamérica”¹². El Ministerio de Salud en el año 2018 refiere que cada año alrededor de 5,400 casos y 2,663 muertes por cáncer de cuello uterino ocurre en el Perú¹³.

Por lo tanto la introducción y la continuidad del esquema de vacunación contra el VPH en niñas de 9 a 13 años de edad son de suma importancia para prevenir las infecciones por el papiloma y carcinoma cervical; la cobertura de vacunación no son del todo favorable ya que en el 2018 se han administrado 379,134 dosis de VPH en niñas del 5to grado de primaria, de ellas 196,652 fueron 1ras dosis y 182,482 fueron 2das dosis alcanzando cobertura de 91.2% pero en el 2019 de las 260 mil niñas que cursan el 5to a nivel nacional solo 112,886 culminaron la segunda dosis según el ministerio de salud, muchas niñas no reciben la vacuna por la poca aceptación y limitado conocimiento sobre la vacuna contra el VPH por parte de los padre de familia y por lo tanto está presente investigación sobre “los

conocimientos de la vacuna contra el VPH” y “el grado de aceptación de esta vacuna en padres” sobre importancia ya que influyen en la protección frente al VPH y desarrollo del cáncer de cuello uterino¹⁴.

El desenlace de esta investigación muestra cifras y datos fundamentales a los protagonistas primordial de las Estrategia Nacional de Inmunizaciones, lo cual permitirá brindar información al personal de enfermería¹⁵, sobre los beneficios e importancia de conocer “la vacuna contra el VPH” por parte de padres o apoderados principales de escolares, así mismo el personal de enfermería logre nuevas metodologías con una adecuada y activa comunicación que abarque la cultura de cada escolar como la familia ,para motivar y sensibilizarlos a los padres de aprobar la vacunación , respaldando de esta manera la protección contra la infección del VPH y prevención del Cáncer de Cervix¹⁶

Capítulo II

2.1. Marco teórico.

2.1.1 .Antecedentes del Estudio

Palpa Diaz, Jossellyn Fiorella realizó un estudio (2017) titulado: “Relación entre nivel de conocimientos y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de escolares en una institución educativa de Lima”. Por consiguiente una de las conclusiones es:

“El nivel de conocimientos de la vacuna contra el VPH en la mayoría de padres de familia de las escolares es alto y la mayoría de padres acepta totalmente la vacuna ⁽²⁾”²⁰.

Luján Ibáñez ,Vivian Cristina ;realizó un estudio (2016) con el Objetivo : “Determinar los conocimientos y actitudes de los padres de familia de los adolescentes hacia la vacuna contra el virus del Papiloma Humano” .El enfoque utilizado es “cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal” .La población está conformada por 50 padres de familia de las adolescentes del 5° y 6° de primaria²¹; así mismo el investigador concluye lo siguiente:

“La mayoría de los padres de familia de los adolescentes encuestados no conocen acerca de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano, su efectividad, su importancia, los efectos adversos y las dosis de la vacuna”²¹.

Cavero Hidalgo, Gabriela Carolayn realizó un pertinente estudio (2015) titulado: “Conocimiento y aceptación de la Vacuna Contra el virus del Papiloma Humano en madres de alumnas de La Institución Educativa

“Virgen de Lourdes”, en la Provincia de Barranca”.El tipo de investigación fue correlacional ,prospectivo ,transversal y su método fue no experimental; la población fue de “172 madres, cuyas hijas con promedio de edad de 11 años de dicha I.E” .Para finalizar el autor concluye:

”El nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano tiene una relación estadísticamente significativa con el grado de aceptación de las madres de alumnas de la Institución Educativa Virgen de Lourdes de Barranca, evidenciándose que el 48,7% de madres presenta a la vez tanto un bajo nivel de conocimiento como un bajo grado de aceptación de dicha vacuna”²².

Vaccaro, Lorena, en el estudio (2014) titulado: “Conocimientos de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano de los padres que vacunaron a sus hijas en el Centro de Salud N°27 Ramón Carrillo de la Ciudad del Rosario”. La investigación es “cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal”; donde se pudo realizar 100 encuestas a los cuidadores principales de las escolares entre once y doce años que adquirieron “la vacuna “ en el C.S “Ramón Carrillo” durante el tiempo comprendido entre el “1° de enero y el 31 de diciembre de 2012”.Por lo tanto la investigadora concluye lo siguiente:

“La relación existente entre el nivel de instrucción de los padres y el conocimiento del VPH, asimismo una relación significativa entre la cantidad de dosis aplicadas y conocimientos sobre la vacuna contra el VPH, es decir, la población que conoce sobre la vacuna tiene mayor probabilidad de haber aplicado a sus hijas

la primera, segunda o tercera dosis, a diferencia de la población que no conoce, que en su gran mayoría aplicó la primera dosis”¹⁷.

Sánchez, Luis realizó una investigación (2013) que lleva por título: “Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México”. Esta publicación es de tipo transversal, prospectivo, descriptivo y observacional y se encuestó a “470 madres de adolescentes”; así mismo el autor Concluye:

”La mayoría de las madres encuestadas aceptaron la aplicación de la vacuna a sus hijas así mismo el grado de conocimiento de la vacuna es un factor importante para su aceptación”¹⁸.

En el pertinente estudio de Wesner Carolina et.al (2010) título: “Aceptabilidad de la vacuna contra el Virus Papiloma Humano en padres de adolescentes, en Colombia” .La investigación fue de “tipo cualitativo con una muestra de 17 grupos focales”; los autores concluyen:

”La aceptabilidad a la vacuna varía en relación con el contexto sociocultural y educativo. Promover la vacuna para prevenir una infección de transmisión sexual en niñas muy jóvenes puede generar obstáculo para su vacunación”¹⁹.

2.1.2. Base Teórica Conceptual.

2.1.2.1-Aspectos teóricos conceptuales de la vacuna contra el VPH

En el año 1999 se realizó un estudio en el cual, se estimó que alrededor del 99 % de los casos de cáncer cervical en el mundo eran

positivos en las pruebas que identificaban el ADN del virus del papiloma humano (VPH) a causa de este acontecimiento, “la Administración de Drogas y Medicamentos de Estados Unidos” aceptó en la temporada 2006 una “vacuna” fabricada por “Merck” llamada “Gardasil”, para evitar el contagio con el “6, 11, 16 y 18 del VPH”, en cuanto a su efecto se aproxima al 80 % de eficacia y la siguiente vacuna “el Cervarix”, elaborado por “Glaxo Smith Kline”, la cual previene la infección contra el “16 y 18 del VPH”. Así mismo durante el 2009, “las dos vacunas” fueron sugeridas por la “Organización Mundial de la Salud” para la aplicación en “niñas y adolescentes”. Por lo que empezó a comercializar en diferentes países; en “el Perú” fue a partir del año 2011²³.

2.1.2.2. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

-Concepto:

La sustancia que ofrece protección contra principales genotipos o tipos oncogénicos del VPH asociados en el desarrollo de cáncer de cuello uterino. Por ello en la actualidad existen dos vacunas, la primera es la Gardasil; una vacuna tetravalente recombinante que contiene partículas de proteínas L1 de los Virus del papiloma humano “6, 11, 16 y 18”, así mismo “Gardasil” tiene una duración de tres años de almacenamientos entre dos hasta ocho °C²⁴; su volumen de 0,5 ml; esta vacuna antes de agitarlo puede aparecer como un líquido transparente de precipitado blanco y después de agitar vigorosamente es un líquido blanco y turbio²⁴. La segunda vacuna es la “Cervarix”, bivalente que contiene partículas de proteínas L1 de VPH 16 y 18; por otro lado su tiempo de vigencia es de 36 meses almacenado en “2 a 8° C” y es suspensión blanca turbia²⁵.

-Edad de aplicación.

Las edades para recibir “la vacuna contra el VPH” en estos últimos años ha pasado a modificarse mediante la ordenanza de la Organización Mundial de la Salud en el 2015; así mismo en el Perú con la Norma técnica de Inmunizaciones del 2016 con N°651 teniendo por consecuencia las siguientes indicaciones:

- En escolares (mujeres) del “5°” de primaria de los Centros Educativos nacionales como privados.
- Mujeres de “9 a 13 años 11 meses 29 días” de los habitantes que por algún motivo no estudien, serán registradas por el personal de enfermería y vacunadas en “los establecimientos de salud de la cual pertenecen”.
- Sexo femenino de “9 a 13 años 11 meses 29 días de edad” que realiza sus atenciones de salud por otro tipo de seguros como: “el Essalud, Fuerzas Armadas y la policía Nacional del Perú”, adquieran la vacuna en sus centros Educativos, en coordinación con los “establecimientos de salud” a la cual conforma.
- Para que adquieran la 2° dosis, es obligatorio el carné de vacunación en físico, si no lo posee se debe buscar en los registros del centro de atención donde recibió la vacuna²⁶.

-Casos excepcionales:

Sexo femenino de “9 a 13 años”, que no recibieron “la vacuna” asisten a “los establecimientos de Salud” a solicitar dicha vacuna, en todos los casos la menor debe tener “el consentimiento informado del padre, madre o apoderado”²⁶.

-Dosis

La dosis de las vacunas contra el VPH es de 0,5cc cada una, con jeringa de escartable de 1 cc y aguja de 25 G x 1. En cuanto a su tiempo de aplicación se debe esperar seis meses después de la primera dosis²⁶.

-Vía de aplicación:

La vía de aplicación de la vacuna contra el VPH, se debe administrar por vía intramuscular, en el tercio medio de la región deltoidea a 3 centímetros del acromion²⁶.

-Beneficios

Los beneficios de la vacuna contra el VPH son los siguientes:

- **Protege a la Población**

La eficacia de "la vacuna" no es sólo para quienes lo han adquirido: "Las mujeres que se vacunan tendrían casi 70% menos riesgo de contraer VPH, pero las mujeres no vacunadas de la misma comunidad tendrían casi 50% menos riesgo de contagio también"²⁷.

- **Protege contra varios tipos del VPH**

La "vacuna tetravalente" contra "el papiloma" protege de las cepas: "6, 11, 16 y 18" y la bivalente nos protege de los tipos "16 y 18"; "las cepas 16 y 18" son responsables del "70%" de los carcinomas así como de varios sucesos de "cáncer de pene y garganta". El "6 y 11" originan el "90%" de las incidencias de "verrugas genitales"²⁷.

- **Reduce “el riesgo de Carcinoma Cervical”**

La “vacuna tetravalente” sería ideal para evitar el 95% de las infecciones originadas por los tipos “16 y 18 del VPH”. "Debido a esto, la vacuna reduciría el riesgo de cáncer cervical hasta en un 66% durante toda la vida"²⁷.

- **Previene las “Verrugas Genitales”**

"La vacuna tetravalente ayudaría a prevenir cerca del 98% de las infecciones por las cepas 6 y 11, causantes del 90% de los casos de verrugas. Así, la protección total contra este problema sería poco menor al 80%"²⁷.

- **Evita diferentes tipos de carcinoma**

El “virus del papiloma” aumentaría el riesgo de diferentes tipos de carcinoma: “cáncer de vagina, de uretra y de ano”. “Estas infecciones están relacionadas con cepas del papiloma contra las cuales la vacuna ofrece protección; por lo que su aplicación podría ser efectiva para disminuir el riesgo de padecerlas”²⁷.

- **Es más efectiva que el preservativo**

"El preservativo sólo protege el área que cubre, por lo que permanece el riesgo de contraer el virus por el contacto con una lesión fuera de la zona cubierta: el escroto o la garganta, por ejemplo; la vacuna por su parte, protegería todo el cuerpo"²⁷.

-Reacciones adversas:

Son los “efectos adversos esperados posteriores a la aplicación de Vacuna contra el virus del papiloma humano” ,la cual se clasifica según su duración y frecuencia.

-Reacciones adversas comunes: “Reacciones locales (induración, dolor local, reducción en el uso brazo en que se administra la vacuna)”

-Reacciones sistémicas :“Fiebre, decaimiento, fatiga, problemas para dormir, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, mialgias, artralgias, rash generalizado y urticaria”²⁸.

-Reacciones adversas Poco Frecuente: Sincope (algunas veces puede estar acompañado de movimiento tónico clónicos) y desmayo ²⁸.

-Contraindicaciones:

-Hipersensibilidad a cualquier componente de la vacuna tras la primera aplicación. (cloruro de sodio y fosfato de aluminio)

-No administrar a pacientes con enfermedades febril graves o agudas.

-Población con trastorno de coagulación, por ente puede originar “hemorragias” después de la vacunación.

-No vacunar embarazadas²⁹.

-Importancia de la vacuna contra el VPH

Las vacunas contra el VPH ha sido responsables de un incremento sustancial de la esperanza de vida y de la calidad de vida en todos los países del mundo, así mismo toda mujer sexualmente activa que se aya vacunado estará protegida contra la infección del virus papiloma humano (VPH),así mismo disminuirá la mortalidad y morbilidad en las mujeres en países con altos índices de canceres anal, vulva y cuello uterino producida por el VPH mediante la creación de anticuerpo a través de memoria inmunológica (inmunidad)³⁰.

2.1.2.3.- El Rol de Enfermería en “la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones” relacionado a la “Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano”:

El profesional de enfermería posee un papel fundamental en la educación, administración, registro y provisión de la vacuna contra el VPH, tanto en los establecimientos de salud como en los centros educativos.

Es muy importante el labor educativo que realiza el personal de enfermería mediante la captación de colectivos con bajas tasas de cobertura, la cual es de suma importancia informar a los padres sobre las beneficio de la vacuna y los riesgos que implica, incidiendo que estos riesgo son evitables e insignificante, a diferencia lo que ocasiona “la no vacunación” y “la exposición a la infección por VPH”; sobre todo al desarrollo del cáncer de cuello uterino. Además, la escolar y sus cuidadores legales deben de conocer: “el proceso, la finalidad y acción de la vacuna” de forma adecuada para su comprensión; así mismo confirmar su autorización y en caso de rechazo, detallar en “la historia clínica” el suceso. El personal de enfermería debe instaurar un entorno que asegure: “La confianza, animar la manifestación de sentimientos, miedos y observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad”³¹. La enfermera(o) en el área de la administración debe revisar “la historia clínica” y “el carnet de vacunación” de la paciente para excluir “las contraindicaciones”, tener conocimiento de los antecedentes, fármacos que ingiere y “alergias anteriores” a las reacciones de la vacunas contra VPH. Asimismo el registro de vacunación se realizará describiendo los acontecimientos de sucesos en los folios, así como en “la historia clínica” y “la cartilla de vacunación” (Día,mes,año,lote, vacuna ,establecimiento, profesional, observaciones) con el propósito: Dejar Evidencia de la actividad ejecutada y realizar “bases de datos” para administrar y estimar “la coberturas de vacunación” por edades,

también ubicar al usuario con vacunas atrasadas e inconclusos. El o las protagonista principales de la estrategia nacional de inmunizaciones se encarga también del control de “cadena de frío”; constata a diario, el inicio y termino de cada turno laboral las temperaturas que marca el termómetro, la cual debe estar entre 2° y 8°C, también debe confirmar por periodos el grosor del hielo de la congeladora, lo ideal debe ser cinco milímetro de espesor; inspecciona fechas de prescripción de los lotes y su adecuado estado³¹.

Por todo lo manifestado es de suma importancia el rol del profesional de enfermería ya que es el responsable principal de la administración de la vacuna contra el VPH en niñas y adolescentes; que implica la prevención contra el VPH y el no desarrollo del cáncer de cervix³¹.

2.1.2.4-Los Conocimientos propiamente dicho:

“Los conocimientos” en términos generales es el llamado vulgar, ordinario o de sentido común .Para Bourdieu “Es la base del sentido inmediato entre los individuos de una misma cultura, y opera como una especie de entendimiento práctico que compone un sistema de esquemas incorporados, que constituidos en el curso de la historia colectiva, son adquiridos en el curso de la historia individual y funcionan en la práctica como para la práctica”³².Asi mismo Durkheim refiere“En tanto que ser gnoseológico mediado por su sociedad y su cultura, el hombre no puede vivir en medio de las cosas sin formular sus ideas sobre ellas y de acuerdo a las cuales arregla su conducta. Pero como estas nociones están más cerca y más a nuestro alcance que las realidades a que corresponden, tendemos naturalmente a sustituirlas a estas últimas y a hacer de ellas la materia prima de nuestras especulaciones”³³.

Para gusto Salar Bondy “El conocimiento está basado en el raciocinio” ,no tenemos conocimiento si no razonamos, se antepone a los empirista lo cual refiere que no solo es suficiente por la percepción de los sentidos .Concluyendo para “Bunge”：“El conocimiento está constituido por un conjunto de conceptos e ideas comunicables, basado en la realidad, enunciados que pueden ser claros, y coherentes o vagas y difusas”³³.

Por lo antes señalado se menciona que “el conocimiento” son “conceptos e ideas comunicables” basadas en la razón, la realidad del hecho y la percepción, las cuales facilitan asumir conductas conveniente para una situación³³.

-El gran “conocimiento” para una buena “educación en salud”:

“La educación para la salud” es la información referente a la salud, la cual existe una crisis actual reflejada en la atención de la salud. Es parte de los programas prevención de las enfermedades, es un problema presente de nuestro país y muchos países. “La educación en salud” tiene como propósito responsabilizar a la ciudadanía en la protección de su salud; es una herramienta de la “promoción de la salud”, y en consecuencia, es de suma importancia informar a la población para participar de manera activa y tomar decisiones que le convengan y que no afecten su salud y bienestar³⁴.

2.1.2.5.-Aspectos generales de aceptación:

En la teoría de aceptación y rechazo de Ronal Rotnel y Miguel Carrasco “Aceptación es el extremo inferior “se refiere a la aceptación parental que es la creencia de los padres o cuidadores principales que depende del contexto cultural como su lugar de procedencia de las familias”³⁵. Esa aceptación puede ser afectiva o no afectiva para hijos,

muchas veces los menores que depende de los padres son afectados y vulnerados su derechos fundamentales especialmente el derecho a la salud³⁶.

-La evaluación sobre beneficios y riesgos de la vacuna contra el VPH por el comité de casos Humanos.

La llegada de “la vacuna del papiloma” se ha ejecutado considerando las particularidades de incidencia epidemiológicas de cada nación y oportunidad económica³⁶.

Desde el origen de la aprobación en Europa de la “vacuna del papiloma” durante años atrás a ocurrido cuatro eventos en la cual por razones de seguridad de aquellas ha necesitado de varias evaluaciones. El primer caso fue en el año “2008” donde informaron 2 casos de muerte por la administración de “la vacuna tetravalente” en adolescentes en “Australia y Alemania”, por lo que, “El Comité de Medicamentos de Uso Humano”, así mismo integrado por personajes de todas las naciones Europeas dirigió una completa y absoluta evaluación de los casos, lo que encontró fue: “que no existen vinculo entre la muerte de las adolescentes con las vacunación de estas”. También se especularon dos casos de epilepsia de chicas valencianas; en efecto se comenzó a investigar y evaluar con una organización formado por diestros en diferentes espacios profesionales como: “Neurología, neuropediatría, inmunología, virología, epidemiología, salud pública, farmacovigilancia y evaluación de la calidad de vacunas”. En el “2012”, se notificó suceso de una española de trece años que sucumbió después de la administración de la segunda dosis de “la vacuna”. Aquella adolescente tenía como antecedente personales: “Asma alérgica mal controlada, alergias al polen y ácaro”. Pasada las “12 horas” de la vacunación, la española mostró un episodio de “disnea y pérdida conciencia” que evolucionó a asistolia y paro “cardio-

respiratoria” y este desenlace llevo a la muerte. En segundo lugar se logró tener información de los antecedentes de la primera dosis “la usuaria luego de la administración de la vacuna presentó un episodio de asma”. Este tema fue examinado por “el Comité Europeo para la evaluación de riesgos en farmacovigilancia”, organización Europea recientemente integrada por el “EMA”, que concluye lo siguiente “Los hallazgos actuales es insuficiente para establecer una relación causal entre el fallecimiento y la vacuna”. Desde aquellos hechos se realizan la vigilancia constante de “la vacuna”; es por ello que el PRAC investiga sobre las complicaciones del asma en relación a “la vacuna tetravalente”³⁶.

“La vacuna del papiloma” ha tenido que afrontar ideas erróneas que generado el rechazo y afecta a su aceptación en varias ocasiones³⁶.

Contexto cultural que influye en la vacuna contra el VPH

El contexto cultural se compone del entorno ambiental, creencia y las opiniones que influyen en la toma de decisiones de la persona del misma cultura y tienen rasgos que la diferencia de otros, consecuentemente se desarrolla en un contexto cultural propio. Los sentimientos como temor, tristeza y felicidad va depender del ambiente cultural basada en eventos, en este caso “la vacuna del papiloma” y su aprobación va estar influenciada en el contexto cultural de las personas, ya que existe creencias, influencia de las opiniones, y el temor de las personas sobre la aplicación de la vacuna contra el VPH³⁷.

-Creencias sobre la vacuna contra el VPH

Las creencias supone verdadero el conocimiento, las cuales son contagiosa haciendo uso de medidas, el cual generan cambios en el comportamiento, asimismo esta influenciadas por el entorno y lugar de procedencia cultural de la persona; por lo tanto los padres de familia relacionan las creencias según contexto cultural y tradición patriarcal las cuales influyen sobre “la vacunación contra el papiloma”, ya que muchos padres no desean que su menor hija se vacuna, porque creen que su menor hija es muy joven para recibir esta vacuna; también las niñas y adolescentes nunca deben estar expuestas a este “Virus del Papiloma” y que “las enfermedades de contacto sexual” solo ocurre en las personas promiscuas³⁸.

- Opiniones de los demás.

Las opiniones de los demás no debe depender de la toma de decisiones, ya que es básicamente una elección de libre albedrío que nos proporciona la libertad. Asimismo según Herbert A. Simon “la toma de decisiones son procesos cognitivos que se desarrollan en la mente del individuo y que tiene como meta primaria la elección de un curso de acción que ayude a resolver algún problema”. La independencia de la toma de decisiones hace que el individuo se haga más responsable y asuma posibles efectos desfavorables. Pero hoy en día la toma de decisiones está influenciada por las opiniones de los demás, mediante creencias y valores que repercuten en este caso en la toma de decisiones de “padres o apoderados” referente a la aceptación de mencionada “vacuna contra VPH”³⁹.

-Temor a las reacciones adversas

Todos los escolares ya sean niños y adolescentes pasan una serie de etapas en las cuales tienen miedo ante determinadas realidades o

materiales, el pavor se vuelven concretando como es el temor “a las vacunas, inyecciones y al personal de enfermería”; por lo cual aparece el malestar de los padre, ya que ellos desean que sus hijas asteen protegidas de cualquier angustia o experiencia incomoda.

Los cuidadores principales de las menores, llevan consigo su analogía basada en incertidumbre y que es por las propias acciones que se lleva a cabo en la atención de salud, ya que todo procedimiento puede tener algunas reacciones adversas o complicaciones, por lo cual sus resultados no pueden ser al 100% determinados ,más aun si el procedimiento es a una niña o adolescente sana, por tanto no resulta tan fácil para los padres aceptar un procedimientos aparentemente sencillos y conocido como la aprobación de la “vacuna del VPH” ;ya que ellos ,no pueden predecir los efectos en la salud de sus hijas(u)⁴⁰.

-Consentimiento informado.

Este marco del consentimiento informado (CI)es una extraordinario estructura que representa “principios éticos” humanos. Llamado por algunos usuarios “Consentimiento Libre y Esclarecido”, incluso conocido como “Consentimiento Bajo Información o Educado. El (CI) autoriza la “Autonomía”, “la autodeterminación” y así mismo el respeto a la vida en el sistema de investigación o recibir atenciones médica, más aun si son menores de edad como es la administración de “la vacuna contra el Papiloma”, que es necesario la firma de los padres⁴¹.

2.1.3 “Definición Operacional de Término”

Conocimiento: “Es toda información que refiere los padres de familia sobre la vacuna contra el VPH” en: conceptos, edad de aplicación, dosis, vía, beneficios, reacciones adversas, contraindicaciones e importancia de la vacuna.

Grado de aceptaciones: “Es el grado de aprobación de los padres de familia hacia la vacuna contra VPH” en: Creencias, Opiniones de los demás, temor a las reacciones adversas, miedo a las inyecciones y Consentimiento informado.

“Padres de Familia”: Padres o madres de escolares del “5°y 6°” de primaria que asistan al Centro educativa en edad requerida para la aplicación de “la vacuna contra el VPH”.

Escolares: “Niñas y adolescentes de 9 a 13 años de edad” que estudian en 5°y 6° de primaria.

2.1.4 variable.

Variable 1: “Conocimiento de los Padres de Familia de escolares de 9 a 13 años de edad sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano”

“Variable 2”: “Grado de aceptación de los padres de familia de las escolares de 9 a 13 años de edad”.

2.1.5 Operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA “VARIABLE CONOCIMIENTO”

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
“Conocimiento sobre la vacuna contra el VPH en los Padres de Familia”.	El VPH es un virus que produce infecciones en los epitelios :nasal, oral y tracto genital bajo como :cuello uterino y otros, así también produce verrugas en genitales; es la causa primaria del Carcinoma de Cérvix en un 70% en el Sexo femenino. Es por ello que se crea la vacuna contra el VPH para luchar contra esta infección; por lo tanto los conocimientos de los conceptos conforme a la realidad ,bazado en los hecho e ideas, puedes ser precisas e inexatas “sobre la vacuna contra el VPH” que permiten a los padres de familia, la firma del “Consentimiento informado” para la aplicación de la Vacuna a las escolares con el fin protegerlas contra las verrugas genitales, cáncer de vulva, ano y principalmente del cáncer cuello uterino.	Aspectos generales de la vacuna contra el VPH	-Concepto -Edad de aplicación. -Dosis -Importancia -Beneficio -Reacciones Adversas -Contraindicaciones	-Conoce -Conoce poco -No conoce	“Es toda información que refieren los padres de familia acerca de la vacuna contra el VPH” en: conceptos, edad de aplicación, dosis, importancia, beneficios, reacciones adversas y contraindicaciones de la vacuna, el cual será medido a través de una cuestionario modificado y cuyo valor final son : conoce , conoce poco y no conoce .

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE GRADO DE ACEPTACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	VALOR FINAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
El grado de aceptación sobre “la Vacuna contra el VPH en los Padres de Familia”.	El grado de aceptación según la teoría de Ronal Rotnel y Miguel Carrasco “es la aceptación parental que es la creencia de los padres o cuidadores principales que depende del contexto cultural como su lugar de procedencia de las familias”, así mismo el grado de aceptación sobre vacuna contra el VPH por parte de los padres de familia depende del entorno familiar y cultural , donde muchas veces son vulnerados sus derechos a la salud de las escolares, porque dependen directamente de la firma del consentimiento informado que firman sus padres, la cual tiene como finalidad, la vacunación contra el VPH.	<ul style="list-style-type: none"> -Creencias -Opiniones de los demás -Temor a las reacciones adversas. -Miedo a las inyecciones 	<ul style="list-style-type: none"> -Bajo -Medio -Alto 	Es el grado de aprobación sobre “la vacuna contra el VPH” por parte de los padres, el cual será medido a través de un cuestionario modificado, cuyo valor final será alto, medio y bajo.

2.2. Diseño Metodológico.

2.2.1. Tipo, nivel y método de Investigación:

Esta investigación es de Tipo cuantitativa, puesto que accede a calcular, cuantificar y desarrollar estudios estadísticos de las variables, de nivel aplicativo considerando que los resultados permitirán orientar al profesional de enfermería a desarrollar habilidades, estrategias y metodologías inapelables para incrementar los conocimientos y la aceptación en los cuidadores principales sobre la vacuna del VPH.

Por último es de diseño descriptivo, por lo que permite presentar y explicar la información obtenida en la realidad y de corte transversal, ya que obtención de datos se ejecutó en un determinado tiempo

2.2.2 La Población

Estuvo constituido por 52 padres de familia que tienen hijas menores de “9 a 13” años y que estuvieron matriculadas en 5° y 6° de primaria, así mismo que asisten regularmente a la I.E “Andrés de los Reyes Buitrón”. Por lo que en coordinación con los directivos y previa invitación a una reunión de trabajo convocado por la institución educativa, se aplicó el instrumento diseñado para tal fin, y siendo para el estudio la población total.

2.2.3. Criterio de inclusión

- Apoderado de la menor que asistieron a la reunión convocada por el C.E “Andrés de los Reyes Buitrón”.
- Padres de familia que aceptaron participar de la investigación.
- Padres que firmaron el consentimiento informado para la investigación.

2.2.4. Criterio de exclusión:

- Apoderado de la estudiante que presente alguna dificultad física como psicológica.

2.2.5. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.

La “Técnica” que se utilizó fue la encuesta, y el Instrumento donde se recolectaron los datos fue en un “Cuestionario establecido de acuerdo a los indicadores” para la primera variable, cuyo objetivo fue: “Identificar los conocimientos de los Padres sobre la vacuna del VPH”, estuvo estructurado en “Introducción, Instructivo, datos generales y está compuesto de 13 preguntas dicotómicas “sí y no” (ver anexo “A”), y el segundo cuestionario para la siguiente variable, que tuvo como objetivo ; “Identificar el grado de aceptación sobre la vacuna del VPH en los padres”, cuya estructura consta de presentación, instrucción y contenido de 11 preguntas dicotómicas de alternativa “sí y no” (Ver anexo “B”).

2.2.6. El Plan de Recolección y Análisis estadístico de los Datos.

En cuando al inicio del proceso de “recolección de datos” se realizó los “trámites administrativos” mediante un oficio dirigido a la director de la Institución Educativa “Andrés de los Reyes Buitrón” solicitando el permiso correspondiente para aplicar la encuesta, Los cuestionarios se aplicaron en la tercera semana de setiembre del 2019, en las aulas del nivel primario. Se indicó que en primer lugar se realizó una prueba piloto a los estudiantes y posteriormente la recolección de datos. Luego de la aplicación se revisaron cada una de las respuestas de acuerdo con la frecuencia elaborando en el libro de códigos. Posterior a ello se procesaron los datos en un documento de Excel, en una matriz de datos de acuerdo con las dimensiones y el total. El análisis de datos permitió estudiar cada uno de las variables con sus dimensiones e

indicadores para comprobar que tanto los padres de familia conocen y aceptan la vacuna contra el VPH en sus hijas.

2.2.7. La Validez y Confiabilidad

Los instrumentos fueron propuestos para la “validez de contenido” por lo cual se convocó a juicio de expertos (8); profesionales especialista y con experiencia del tema de investigación. Consecutivamente con los puntajes adquiridos se determinó la validez de los instrumentos mediante los resultados de la prueba binomial. (“Ver anexo D”)

2.2.8 Consideraciones éticas.

En relación a la presente investigación se considera los “aspectos éticos” vinculado a este estudio, prioritariamente otorgando la información de los objetivos establecidos y en qué medida contribuirá con el Centro Educativa. Así mismo, teniendo en cuenta que se debe asegurar que los padres de familia que participarán en el estudio no se vulnerará sus valores e intereses, asegurando de este modo la discreción respectivo de la información alcanzada y el uso de éste para fines de investigación científica.

2.2.9 Consentimiento Informado

La firma del consentimiento informado permitirá el compromiso que asume el individuo con voluntad propia sin vulnerar sus derechos para la investigación. (“Ver anexo C ”)

Capítulo III.

3.1.- Resultado:

En definitiva se exhibe los resultados obtenidos posteriormente de haber recolectado y procesado los datos de investigación.

3.1.1.- Los Datos generales:

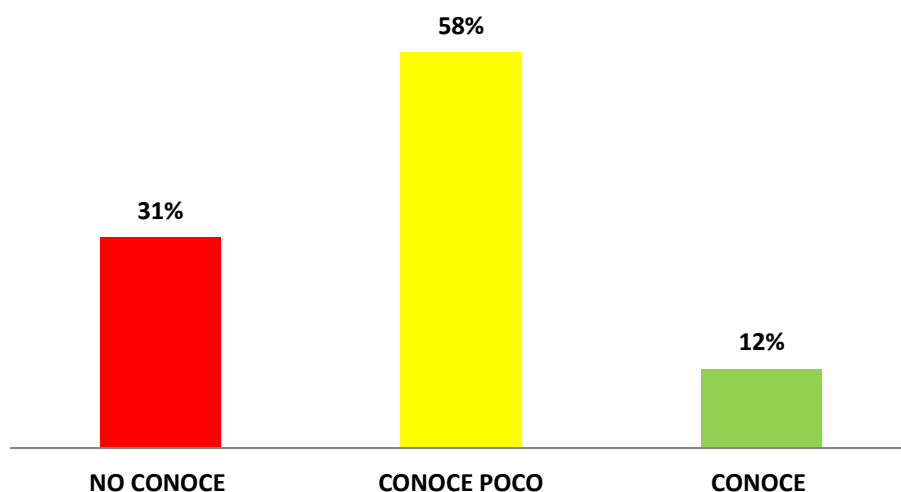
En referencia a los datos generales obtenidos de la población de estudio que fueron “los padres de escolares de “5° y 6°” de primaria”, 83% (43) son sexo femenino y 17%(9) de masculino, así mismo las edades de 26 a 40 años están enmarcados en un 79%(41), 41 a 60 años el 17% (9) y de 60 años a más un 4 % (2) y con respecto a su ocupación de los padres de familia , 42% (22) independiente y 58% (30) ama de casa. El grado de instrucción; estudios superiores con un 54%(28), primaria el 27 % (14) y 19 % (10) con estudios en secundaria. Por otra parte fue importante conocer sobre las consejerías de la vacuna contra el virus del papiloma Humano, recibido por los padres de familia, así tenemos que un 37%(19) recibió la consejería, pues es de suma importancia ya que está presente investigación está relacionado con “los conocimientos sobre la vacuna del VPH”.

Finalmente las niñas y adolescentes que recibieron la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano fue el 23%(12), ya que la investigación toma también énfasis sobre “El Grado de aceptación que poseen los cuidadores o padres”.

3.1.2.- Los Datos específicos

Gráfico 01

Conocimiento sobre la vacuna contra Virus del Papiloma Humano de los Padres de familia de Escolares de 9 a 13 años de edad de la I.E Andrés de los reyes Huaral – Lima Provincia 2019

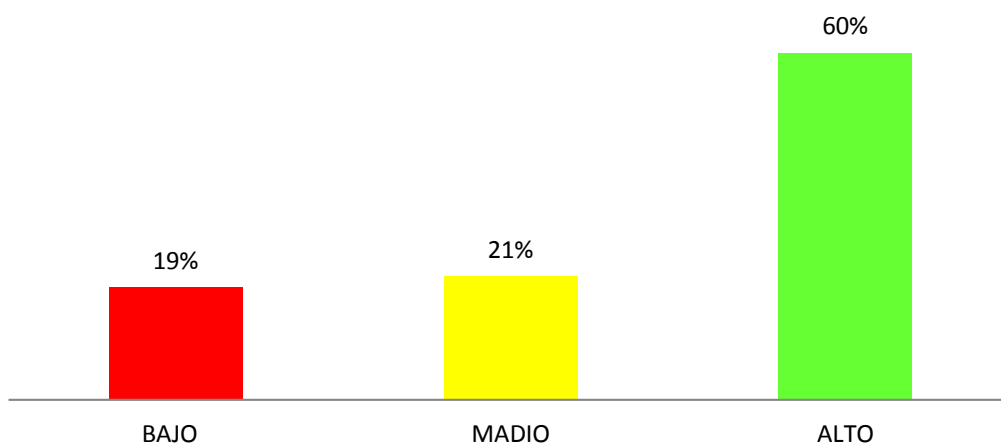


Fuente: Instrumento aplicados a los padres de familia de Escolares de 9 a 13 años de edad de la I.E Andrés de Los Reyes Huaral – Lima Provincia, 2019

En el **gráfico 02** se observa aquel 100%(52) de padres de familia encuestados; el 58 % (30) conocen poco; no conocen 31%(16) y el 12% (6) conoce sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma humano.

Grafico 02

Grado de aceptación sobre la vacuna contra el VPH en los Padres de familia de Escolares del 5° y 6° de primaria de la I.E la I.E Andrés de los reyes Huaral – Lima Provincia 2019

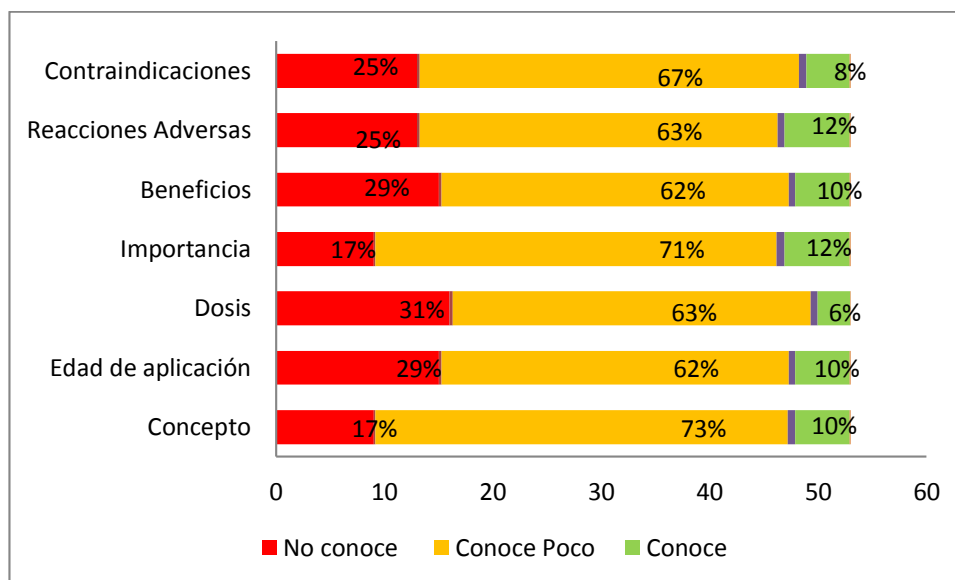


Fuente: Instrumento aplicados a los padres de familia de Escolares de 9 a 13 años de edad de la I.E Andrés de Los Reyes Huaral – Lima Provincia, 2019

En el **gráfico 03** se observa que del 100% de padres de familia encuestados; 60% (31) con un grado de aceptación alto, 21% (11) con grado de aceptación medio y 19% (10) con grado de aceptación baja sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.

Gráfico 03

**Conocimiento sobre Aspectos Generales de “la vacuna contra el Papiloma” de los
Padres de Escolares de 9 a 13 años dela I.E Andrés
de los Reyes ,Huaral – Lima Provincia
2019**



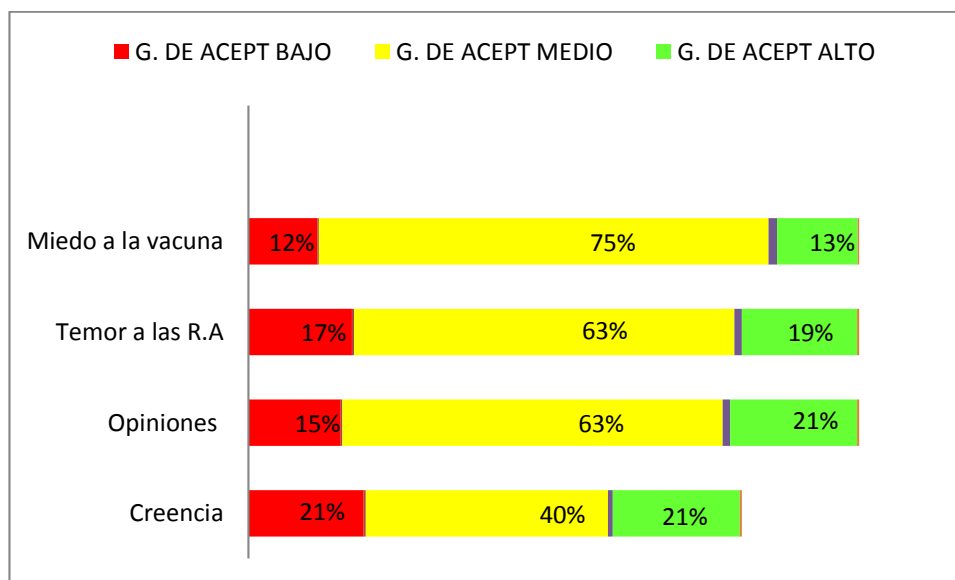
Fuente: Instrumento aplicados a los cuidadores principales de Escolares de “9 a 13” años de la I.E “Andrés de Los Reyes”, Huaral – Lima Provincia, 2019

En cuando al **gráfico 02** se contempla que de los Conocimientos Generales de la “vacuna del VPH”: “Concepto, edad de aplicación, dosis, importancia ,otros beneficios ,reacciones adversas y contraindicaciones” , al respecto se encontró que de los 100% (52) encuestados; el 17%(9)no conoce ,73%(38) conoce poco y el 10%(5) conoce sobre el concepto; frente a edad de aplicación;29%(15) no conoce , 62%(32) son los que conocen poco y 10%(5) conocen ;así mismo la dosis ;con un 31%(16)no conocen ,63%(33) Conocen poco y 6%(3) Conoce ; con respecto a su importancia,17%(9) no conoce ,71%(37)conocen poco y 12% (6) conocen ;además sobre los otros beneficios de la vacuna ,el 29% (15) no conocen ,62%(32) Conocen poco y 10%(5)conocen; por otra parte a las reacciones adversas;25%(13) no conocen ,63%(33) Conocen poco y 12% (6)

conoce; frente a las contraindicaciones de la vacuna, 25%(13) no conocen, 67%(35) conoce poco y 8%(4) Conocen.

Grafico 04

Grado de aceptación sobre “la vacuna del VPH” en los Padres de familia de Escolares del 5° y 6° de primaria de la I.E Andrés de los reyes Huaral – Lima Provincia 2019



Fuente: Instrumento aplicados a Padres de Familia de Escolares de “9 a 13 “años del Centro Educativo “ Andrés de Los Reyes”, Huaral – Lima Provincia, 2019

Acerca del “**Gráfico 03**”, se visualiza que “el Grado de aceptación sobre la vacuna contra el cáncer de cuello uterino”: creencia, opiniones, temor a las reacciones adversas, miedo a las inyecciones y consentimiento informado, al respecto se encontró que de los 100%(52)de encuestados en creencias;19%(10)con grado de aceptación bajo ,40%(21)con grado de aceptación medio y 21%(11) con grado de aceptación alto; así mismo las opiniones de los demás ,15%(8) con grado de aceptación bajo,63%(33)con grado de aceptación medio y 21%(11) con grado de aceptación alto; frente a temor a las reacciones adversas; se obtuvo 17%(9)con grado de aceptación bajo , 63%(33) con grado de aceptación medio y 19%(10)con grado de aceptación alto; así mismo el miedo a la vacuna fue un 12%(6) con grado de aceptación bajo ,75% con grado de aceptación medio y 13%(7) con grado de aceptación alto ;por consiguiente el consentimiento informado obtuvo 10%(5) de con grado de aceptación bajo ,71%(31)con grado de aceptación medio y 19%(10)con grado de aceptación alto .

3.2 Discusión:

El Virus del papiloma humano es aquel que proviene de la familia Papovaviridae, que afectan a células escamosas de los epitelios; nasal, oral y tracto genital bajo, así mismo en: vagina, vulva, cuello uterino y ano. El VPH tiene variedades de subtipos de virus, de las cuales, las que generan Carcinoma de Cérvix son “VPH16 y VPH 18” principalmente, las cuales son conocidas como VPH de alto riesgo.

El Carcinoma de cérvix es uno de los “tumores malignos ginecológicos” más comunes en todas partes del mundo según la Organización mundial de la salud en el año 2015 y en el Perú según el instituto nacional de estadística es una neoplasia más frecuente dentro de los 5 primeros cánceres; Es por ello, que en el esquema Nacional la vacunación se incluye y sigue vigente “la vacuna del Papiloma”, ya que es la forma más eficiente de evitar y prevenir el “Cáncer de cérvix”.

A pesar de lo antes mencionado los “últimos registros estadísticos” a nivel de Perú muestra que la cobertura alcanzada “son bajas”, por consiguiente en el presente estudio por Asociaciones de Voces que lleva por título “Cobertura histórica de vacunación Contra el VPH según región de salud en el Perú, 2011-2015”, la cual concluye que “la situación de vacunación contra el VPH es baja debido a escasos liderazgos, apoyo técnico, supervisión, monitoreo, evaluación de las Direcciones Regionales de Salud, convocatoria de la participación social, plan de trabajo integral con los componentes de Promoción de la Salud, Oficina General de Comunicación, Epidemiología y la Estrategia Nacional de Prevención y Control de Daños No Transmisibles y falta de trabajo intersectorial”. En el 2016 se logró una cobertura del 55%; por otro lado Organización Panamericana de la salud hace mención que en el presente año 2019 la cobertura fue casi 200 mil niñas y adolescentes a nivel nacional, solo 112,886 culminaron la segunda dosis según el ministerio de salud, lo cual cabe resaltar que

sigue existiendo una brecha grande para combatir el cáncer de cervix que es un problema de salud pública en el Perú y que azota a lo más pobres.

Por lo que en el presente estudio se responde al objetivo del estudio que es “Determinar los conocimientos y grado de aceptación sobre la vacuna contra el Cáncer de Cuello Uterino en los padres de familia de escolares de 5° y 6° de primaria en la I.E Andrés de los Reyes de Huaral-Lima Provincia ,2019”; por lo que los resultados más resaltantes encontrados sobre conocimiento de la vacuna del VPH fue que conocen poco en un 58% teniendo un 15% que no conocen.

También es pertinente mencionar que los padres y/o apoderados tienen un grado de aceptación medio a alto en su mayoría, estos los resultados concuerdan con los obtenidos por Sánchez, Luis quien concluye que “El conocimiento de la vacuna contra el VPH es un factor importante para su aceptación”. El considerar la consejería como factor importante para la aceptación de los padres a vacunar a sus menores hijas podría mejorar las estadísticas actuales sobre esta enfermedad; por lo que es necesario mejorar la opinión que se pueda tener con respecto a la vacuna. Así mismo la consejería es el proceso donde se informa y orienta a la madre/padre o encargado del escolar para tomar decisiones personales relacionadas a la problemática de salud como el CCU , que se evitaría mediante la aplicación de mencionada “vacuna”, por consiguiente la encargada principal de brindar información amplia y veraz es el profesional de enfermería, pues ejerce el control , registro de las vacunación y como en la difusión; resolviendo dudas, inquietudes o preocupaciones que puedan tener los padres, para así atender con la debida garantía y calidad¹⁵..

En lo que respecta a los conocimientos de los aspectos generales de la vacuna contra virus del Papiloma Humano en los Padres de familia, los resultados nos indican que un 31% no conocen sobre dosis, 29 %

edad de aplicación, 29% beneficios ,25% reacciones adversos y un 73% que conocen poco de concepto, estos resultados es concordante o coincidente con los datos obtenido por Luján Ibáñez ,Vivian Cristina ; quien realizó el estudio “Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima”, cuyo resultado fue “un 56% no conocen acerca de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano y 48% del total tienen una actitud indiferente”.

Es pertinente mencionar que a pesar que la población estudiada por Luján Ibáñez se ubicaba en Lima metropolitano, hay todavía un limitado conocimiento hacia “los aspectos generales de la vacuna”, lo cual se observa con más relevancia en los resultados obtenidos en la Institución Educativa de esta investigación. Cabe resaltar que “el conocimiento sobre efectos adversos y la dosis de la vacuna” deficiente es una de las respuesta al porque no se llega a la cobertura de vacunación a un 100%; es por ello que muchas niñas no cumplen con las dos dosis del esquema establecido. También las reacciones adversas juega un rol importante ya que al no conocer , ellas puedan hacer prejuicios a la vacuna contra el VPH, el padre de familia llegando a dar opiniones que influyan en los demás. Pero los mismos resultados son discrepantes con lo realizado por Palpa Díaz, Jossellyn Fiorella titulado “Relación entre nivel de conocimientos y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de escolares en una institución educativa. Lima – Perú” , donde la conclusión más relevante “El nivel de conocimientos de la vacuna contra el VPH en la mayoría de padres de familia de las escolares es alto”, este resultado muestra en un lugar de Lima donde hay mayor difusión de la vacuna; lo que difiere con nuestro estudio donde se muestra la falta de información en este grupo poblacional, cabe resaltar

que los padres de provincia por su misma costumbre y tradiciones tienen sus propias concepción de la vacuna.

Con respecto al grado de aceptación sobre la vacuna del VPH en los padres encuestados” se obtuvo la gran proporción de grado de aceptación medio en relación a: miedo a la aplicación de la vacuna con un 75%, un 71% al consentimiento informado, un 63% temor a las reacciones adversas, un 63% opiniones de los demás y un 40% a sus creencias frente al grado de aceptación bajo en un 19% en creencias, 17% en temor a R.A, 15% en opiniones de los demás; 12% en miedo a las vacunas y 10% al consentimiento informado. Estos resultados es coinciden con los obtenidos en la investigación de Palpa Diaz, Jossellyn Fiorella, que considero que el factor de aceptación depende al miedo a las inyecciones en un 94,1%, seguido del 81.5% el temor a sus efectos secundarios, juega un rol importante los inmigrantes del interior del país donde los escolares no han perdido sus miedos, temores y creencias poniendo en riesgo su salud y dependiendo del consentimiento de sus padres para la aplicación de dicha vacuna; el consentimiento informado es visto por los padres de familia con temor, ya que dicen “si deseo la vacuna” para mi menor hija, pero cuando llega la hora de autorizarlo no lo realizan, perdiendo así el derecho de su menor hija de ser vacunada y protegida; el miedo a la vacuna ha generado pánico en los adultos y eso sigue como una costumbre impregnada en las escolares, así como el temor a las reacciones adversas nace y puede estas antecedido por no conocer acerca de estas vacunas, de manera que originan ideas erróneas o familiarizan enfermedades de fondo con síntomas post vacunas; por consiguiente las opiniones de los demás influye en la aceptación de algunos padres que a provocando duda en ellos y con respecto a la

creencia que va de generación en generación afectando en gran medida la no vacunación de muchas niñas.

Capítulo IV

Conclusiones y Recomendaciones

4.1.- Conclusiones:

Los hallazgos generados a partir de esta investigación acceden a concluir:

- La mayoría de padres de familia conocen poco y tienen un grado de aceptación medio sobre la vacuna contra el Virus del papiloma Humano.
- La mayoría de padres de familia conocen poco sobre concepto, importancia y contraindicaciones; y no conocen, sobre la dosis, edad de aplicación y beneficios de la vacuna contra el Virus del papiloma Humano.
- La mayoría de padres de familia tienen un grado aceptación medio de la vacuna contra el Virus del papiloma Humano, generalmente por miedo a la aplicación de la vacuna, temor a las reacciones adversas, opiniones y a sus creencias

4.2.- Recomendaciones

En definitiva al concluir esta investigación, se efectúa las sucesivas recomendaciones:

- Desarrollar las diversas estrategias en conjunto con el equipo multidisciplinario de salud y el profesional de enfermería en el “Programa de Salud Escolar”, generando intervenciones que permitan sensibilizar a los apoderados de las menores, docentes y alumnos acerca de la vacunación contra el VPH.
- Realizar estudios por licenciados de enfermería en Lima provincia sobre conocimientos y grado de aceptación sobre la vacuna contra el virus del papiloma Humano en los padres de familia de escolares de 9 a 13 años de edad.
- Efectuar estudios sobre particularidades de las actuales estrategias promocionales sobre la vacuna contra el Papiloma que desarrolla el personal de enfermería en el primer nivel de atención dentro de los centros Educativos.

Referencia Bibliografía.

1. Alejandro Alfaro Castro, Michelle Fournier Pérez.VPH. "Revista Médica de Costa Rica y Centro América" LXX.2013 .Pag:211-216.Disponible:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc2013/rmc132d.pf>
2. Organización Mundial de la salud.OMS.net.Publicado el 24 de enero del 2019.Disponible en:
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
3. Ministerio de salud.Memorias del Plan Esperanza.Lima.2015.Pag:12-13.Disponible en :
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ogc/boletines/MemoriaPlanEsperanaPERU.pdf>
4. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Cáncer. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino.Lima.2017.Pag:12-13.Disponible en :
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
- 5 .World Health Organization, International Agency for Research on Cancer. GLOBOCAN 2012:Estimated Cervical Cancer Mortality Worldwide in 2012 [Internet]. Washington DC: IARC; 2012
6. Ministerio de salud. Memoria Plan Esperanza.Lima.2015. Pag:12-13.Disponible:ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ogc/boletines/Memoria-Plan Esperanza PERU.pdf
7. Ministerio Integral de Salud. Norma técnica de Inmunizaciones con Resolución Ministerial 070.Lima.2011.Pag:23-24.

8. Ministerio Integral de Salud .Norma técnica de Inmunizaciones con Resolucion Ministerial 651.Lima.2016.Pag:23-25.

9.Alejandra PR, Cristina GR, Dafna F KI, Gisela M,Renee W. Implicaciones Éticas y Sociales de la Introducción de la Vacuna Contra el Virus del Papiloma Humano en México: Reflexiones Sobre Una Propuesta de Intervención.2008.Rev. Scielo.Pag:157-165.Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v14n2/art05.pdf>

10. Han CS, Ferris DG, Waller J., Tharp P., Walter J., Allmond L. “Comparación de conocimientos y actitudes hacia el virus del papiloma humano, la vacuna contra el VPH, las pruebas de Papanicolaou y el cáncer cervical entre mujeres estadounidenses y peruanas”.Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. Institutos Nacionales de Salud. 2012;Pagn16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22227842/>

11. Gonzales C, et.al. “Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano”.Rev.Sciencie.D.2017.Pag:104-106: Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706317300155>

12. Organización Panamericana de la salud y Organización de la salud. “Obtención de consentimiento o asentimiento para vacunar a una niña contra el Virus del Papiloma Humano”. Guía de practica E [Internet] 2^{edición}. [citado 25 abr 2018].2016.Pag:129-141Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28512/9789275318799_spa.pdf.

13.Minsa.gob[Internet].Perù:Lima;2018[Modificado el 8 feb 2018;citado 1my2018].Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=26897>

14. Francisco Javier Ochoa Carrillo. Mitos y realidades de la vacunación contra el virus del Papiloma Humano .Rev. Gaceta Mex Onco.2015.Pag:214-221.

15. Emilia Ruiz Antúnez. Enfermería y Vacunación, La Importancia de la Prescripción Enfermera.Rev Enferm.Vol 3.[Internert][Citado 2 may 2018].2011.Pag:1.Disponible en: file:///C:/Users/toshiba/Downloads/64-214-1-PB.pdf
- 16.CarlosH,Pérez M.Virus del Papiloma Humano.Rev.Medic .Cir.[Internet][citado el 29 de may 2018].Pag:25(1).Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0121737216000030>
17. Vaccaro."Conocimientos de la vacuna contra el virus del papiloma humano de los padres que vacunaron a sus hijas en el centro de salud N°27 Ramón Carrillo de la Ciudad de rosario", Tesis ,Ar2014.[Citado 10 junio 2019].
18. Sánchez , Lechuga , Milla, Lares ."Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México". Ginecol Obstet Mex [serial online] 2013.
19. Wiesner , Piñeros ,Trujillo, Cortez . "Aceptabilidad de la vacuna contra el virus papiloma humano en padres de adolescentes". Tesis .Colombia, 2010.
- 20.Palpa Diaz, Jossellyn. "Relación entre nivel de conocimientos y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia". Tesis. Lima. 2017.
21. Luján , Vivian . "Conocimientos y actitudes de los padres de familia de las adolescentes hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano en una institución educativa estatal de Lima".Tesis.2016.
22. Caveró Hidalgo, Gabriela Carolayn.Conocimiento y Aceptación de La Vacuna Contra el Virus del Papiloma Humano en Madres de

Alumnas de la Institución Educativa 21011 Virgen De Lourdes.Barranca.Tesis.2015

23. Wilfredo G. La Vacuna Contra el Virus del Papiloma Humano: Algunas Precisiones. Rev Peru Med Exp Salud.[Internet][Citado 5 may 2018]2011.Pg:688.

24.Labortorio Europa Medicamento.Vacuna Gardasil..Ficha Tècnica.[Citado el 7 de may 2018].2009.Pag:1-54.Disponible en: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000703/WC500021142.pdf

25. .Labortorio Europa Medicamento.Vacuna Cervasrix..Ficha Tècnica.[Citado el 7 de may 2018].2009.Pag:1-54.Disponible en: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000721/WC500024632.pdf.

26. Ministerio Integral de Salud.Norma técnica de Inmunizaciones con Resolución Ministerial 651.Lima.2016.Pag:23-24

27.Doctor.Net.Adam.B.[Citado 10 may 2018].2017.Disponible en: <https://holadoctor.com/es/salud-sexual/verrugas-genitales-virus-del-papiloma-humano>.

28. Directiva sanitaria para la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), MINSA, Perú,[citado 20 may 2018] 2015.Pag:7.Disponible: http://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/descargas/Preliminar_Directiva_Vacuna_VPH.pdf.

29. Ministerio Integral de Salud.Norma técnica de Inmunizaciones con Resolucion Ministerial 651.Lima.2016.Pag:23-25.

30. Dr. Jorge B. Art. Para Medico. [Citado el 29 de may 2018] 2005. Disponible:

http://www.medicosecuador.com/espanol/articulos/importancia_vacunacion_papiloma_virus.htm

31. Noelia M. Trabajo de fin de grado .La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en la actualidad. [Citado el 28 de may 2018]. 2013. Pag:37-40. Disponible:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3005/VillacortaMartinD.pdf?sequence=1>.

32. Pierre B. Rev . Readyc. Campos de conocimiento: teoría social, educación y cultural. [citado 1 jun 2018]. 2009. Pag:688-689. Disponible en :<http://www.redalyc.org/pdf/111/11101909.pdf>.

33. Universidad Autónoma del Estado de México. Rev. Readyc. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Maxico. 2017. Pag:1-7.

34. Luz M, Alonso V, Caballero U. La educación para la salud, un reto actual. Rev. Salud Uninorte. B. Colombia. [citado 5 jun 2018]. 2010. Pag:1-3.

35. Ronald R , Miguel C. Teoría de la Aceptación-Rechazo Interpersonal. Rev. Scielo. [citado el 14 de jun 2018]. 2014. Pag:9-21.

36. Bartolini RM, Winkler JL, Penny ME, LaMontagne DS Aceptación parental de la vacuna contra el VPH en Perú: un marco de decisión. [PubMed](#). 2012. Disponible:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5618183/>

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3005/VillacortaMartinD.pdf?sequence=1>

37. García García, Javier.ev.Readyc.El contexto cultural y la resolución de problemas: vistos desde el salón de clases de una comunidad Nuu Savi.Colombia.2014.Pag:50-69.

38. Noelia M.Trabajo de fin de grado .La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en la actualidad.[Citado el 9 de jun 2018].2013.Pag:29-30.Disponible:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3005/VillacortaMartinD.pdf?sequence=1>

39.Ramón P. María M. Sanchis M. Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes: Análisis mediante grupos focales.Rev.Scielo.2014.pag;647-658.Disponible:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v16n5/v16n5a01.pdf>

40. Francisca V. Resistencia de padres frente a la vacuna contra el Virus Papiloma Humano en sus hijas.Rev. Cuad Méd Soc .Chile .2017, Pag: 41-47

41. Roberto Cañete, Dirce Guilhem, Katia Brito .Consentimiento informado: Algunas consideraciones actuales.Rev.Scielo .Cuba. 2012. Pag:121-127.

Anexo	Pág.
A INSTRUMENTO (CUESTIONARIO MODIFICADO)	I
B INSTRUMENTO (CUESTIONARIO MODIFICADO)	IV
C CONSENTIMIENTO INFORMADO	VI
D FORMULA ESTADISTICA: “TAMAÑO DE MUESTRA”	VII
E TABLA DE COONCORDANCIA DE “JUECES EXPERTOS” DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO	VIII
F TABLA DE COONCORDANCIA DE JUECES EXPERTOS DE LA VARIABLE GRADO DE ACEPTACION	IX
G TABLA DE CÒDIGO DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO	X
H TABLA DE CÒDIGO DE LA VARIABLE GRADO DE ACEPTACIÒN	XI
I MATRIZ DE LOS ENCUESTADOS (VARIABLE CONOCIMIENTO)	XII

J	MATRIZ DE LOS ENCUESTADOS (VARIABLE GRADO DE ACEPTACIÓN)	XV
K	MEDICIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO Y GRADO DE ACEPTACIÓN CON MAXIMOS Y MINIMOS	XVIII
M	TABLA SOBRE SEXO, EDAD,GRADO DE INSTRUCCIÓN Y OCUPACIÓN DE “LOS PADRES DE FAMILIA DE ESCOLARES DEL 5° Y 6° DE PRIMARIA DE LA I.E ANDRÉS DE LOS REYES HUARAL – LIMA PROVINCIA 2019”	XIX
N	TABLA SOBRE CONSEJERIA Y VACUNACIÓN EN LOS ESCOLARES DEL 5° Y 6°DE PRIMARIA DE LA I.E ANDRÉS DE LOS REYES HUARAL – LIMA PROVINCIA 2019.	XX
O	“CONOCIMIENTO Y GRADO DE ACEPTACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE ESCOLARES DE 9 A 13 AÑOS DE EDAD DE LA I.E. ANDRÉS DE LOS REYES HUARAL – LIMA PROVINCIA 2019”	XXI
P	CONOCIMIENTO SOBRE LOS ASPECTOS GENERALES DE LA VACUNA EN LOS PADRES DE FAMILIA DE ESCOLARES DE 9 A 13 AÑOS DE EDAD DE LA I.E. ANDRÉS DE LOS REYES HUARAL – LIMA PROVINCIA 2019	XXII
Q	GRADO DE ACEPTACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH EN LOS PADRES DE FAMILIA DE ESCOLARES DE 9 A 13 AÑOS DE EDAD DE LA I.E. ANDRÉS DE LOS REYES HUARAL – LIMA PROVINCIA 2019	XXIII

R CRONOGRAMA DE GANTT

XXIV

U RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS

XXVI

ANEXO “A”

“CUESTIONARIO”

I. PRESENTACION:

QUERIDO PADRE DE FAMILIA MI NOMBRE ES NANCY BEATRIZ VITATE MACEDO POR CONSIGUIENTE SE LE HARÁ LLEGAR UNA SERIE DE ENUNCIADOS QUE SEA DISEÑADO CON EL OBJETIVO DE “IDENTIFICAR LOS CONOCIMIENTOS QUE TIENEN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO”, PARA QUE ASÍ EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PUEDA REALIZAR ESTRATEGIAS PARA EDUCAR A LOS APODERADOS O CUIDADOS PRINCIPALES DE ESCOLARES, CON EL FIN DE PREVENIR EL CÁNCER DE CÉRVIX. ASÍ MISMO AGRADEZCO SU PARTICIPACIÓN.

II. INSTRUCTIVO:

“A CONTINUACIÓN SE LE PRESENTA UNA SERIE DE ENUNCIADOS RELACIONADOS CON LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, POR LO CUAL UD. DEBE COLOCAR UN ASPA (X) SEGÚN CORRESPONDA SU RESPUESTA”:

SI, SU RESPUESTA ES SI MARCAR (SI) O SI SU RESPUESTA ES NO MARCA (NO)

POR EJEMPLO:

Nº	ENUNCIADO	SI	NO
0	REALIZAR EJERCICIO FÍSICO ES SALUDABLE PARA NUESTRO CUERPO	X	

ESTO QUIERE DECIR QUE LA PERSONA SI ACEPTA QUE EL EJERCICIO FÍSICO ES SALUDABLE PARA NUESTRO CUERPO.

III. DATOS GENERALES:

1. SEXO:

A) FEMENINO () B) MASCULINO ()

2. EDAD DE LA MADRE Y/O PADRE: AÑOS.

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

A) PRIMARIA () B) SEGUNDARIA () C) SUPERIOR ()

4. OCUPACIÓN:

A. INDEPENDIENTE () B. AMA DE CASA ()

5. RECIBIÓ ORIENTACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO: SI () NO ()

6. SU MENOR HIJA HA RECIBIDO LA VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO: Si () No ()

¡MARCAR SOLO UNA ALTERNATIVA!

Nº	ENUNCIADOS	SI	NO
1	LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, ES UNA SUSTANCIA LIQUIDA		
2	LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA, SE APLICA SÓLO A MUJERES.		
3	LA VACUNA CONTRA EL “VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO” ES NUEVA Y SE DESCONOCE SUS BENEFICIOS.		
4	LA VACUNA DEL “VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO” ESTA INDICA EN NIÑAS Y ADOLESCENTES (9 A 13 AÑOS DE EDAD)		
5	“LA VACUNA DEL PAPILOMA” ESTÁ INDICADA EN NIÑAS Y ADOLESCENTES, ANTES DEL INICIO DE SU VIDA SEXUAL ACTIVA.		
6	“LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO” SÓLO ES EFECTIVA SI SE CUMPLE LAS 2 DOSIS.		
7	“LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO” ES LA INDICADA PARA PREVENIR EL “CÁNCER DE CUELLO UTERINO”		
8	“LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO” ES CONSIDERADO COMO EL MEJOR PROTECTOR CONTRA EL “CÁNCER DE CUELLO UTERINO”		
9	“LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO” EVITA LAS VERRUGAS GENITALES.		
10	“LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO” TAMBIÉN PREVIENE DEL CÁNCER DE ANO.		
11	EL CONDÓN ES UNA BARRERA TEMPORAL QUE EVITA EL CONTAGIO EN LAS RELACIONES SEXUALES, MIENTRAS LA VACUNA CONTRA EL “VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO” ES UN PROTECTOR PERMANENTE CONTRA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO.		

12	LOS EFECTOS DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE LA “VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO” ES DOLOR Y ENROJECIMIENTO EN LA SOBRE DE INYECCIÓN.		
13	“LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO” ESTÁ CONTRAINDICADA EN NIÑAS Y ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y EN CASO DE ENFERMEDADES AGUDAS DE INTENSIDAD MODERADA O GRAVE.		

ANEXO “B”

“CUESTIONARIO”

I. PRESENTACION:

QUERIDO PADRE DE FAMILIA MI NOMBRE ES NANCY BEATRIZ VITATE MACEDO POSTERIORMENTE PRESENTO UNA LISTA DE ENUNCIADOS QUE SEA DISEÑADO CON EL OBJETIVO DE IDENTIFICAR EL GRADO DE ACEPTACIÓN QUE USTEDES POSEN SOBRE “LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO” Y EN BASE A ESTAS RESPUESTAS, EL PERSONAL ENCARGADO PODRÁ SENSIBILIZAR DE MANERA ÓPTIMA Y EFICAZ A LOS PADRES DE FAMILIA PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CÉRVIX. POR LO QUE AGRADEZCO SU PARTICIPACIÓN.

II. INSTRUCTIVO:

A CONTINUACIÓN SE LE PRESENTA UNA SERIE DE ENUNCIADOS RELACIONADOS CON LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, POR LO CUAL UD. DEBE COLOCAR UN ASPA (X) SEGÚN CORRESPONDA SU RESPUESTA:

SI, SU RESPUESTA ES SÍ MARCAR (SI) O SU RESPUESTA ES NO MARCAR (NO)

POR EJEMPLO:

Nº	ENUNCIADOS	SI	NO
0	REALIZAR EJERCICIO FÍSICO ES SALUDABLE PARA NUESTRO CUERPO	X	

ESTO QUIERE DECIR QUE LA PERSONA SI ACEPTA QUE EL EJERCICIO FÍSICO ES SALUDABLE PARA NUESTRO CUERPO.

¡MARCAR SOLO UNA ALTERNATIVA!

Nº	ENUNCIADOS	SI	NO
1	LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, ADELANTA EL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL.		
2	LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO LE CAUSARÍA DAÑO SEVERO A LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES		
3	LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO ES SÓLO PARA MUJERES MAYORES DE EDAD.		

4	LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO OCASIONARÍA QUE SU HIJA TENGA VARIAS PAREJAS SEXUALES		
5	LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO OCASIONA ESTERILIDAD EN LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES.		
6	LAS PERSONAS QUE CONOCE, ESTÁN DE ACUERDO QUE SE VACUNE SU HIJA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO		
7	LE CAUSA TEMOR QUE SU HIJA SE VACUNE CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.		
8	TIENE MIEDO O PÁNICO A LAS INYECCIONES		
9	SU HIJA TIENE MIEDO A LAS INYECCIONES		
10	ACEPTARÍA VACUNAR A SU HIJA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO		
11	FIRMARÍA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VACUNAR A SU HIJA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.		

ANEXO “C”**“CONSENTIMIENTO INFORMADO”**

Yo, _____

Mediante este documento manifiesto “mi voluntad de colaborar en la investigación” titulada :“Conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna contra Virus del Papiloma Humano en los padres de familia de escolares de 9 a 13 años de edad de una Institución Educativa de Huaral-Lima Provincia, 2019”.Ya que he sido informado (a) del propósito del Estudio.

Firma del Participante

ANEXO “D”**FORMULA ESTADISTICA**

Es una investigación no probabilística por conveniencia; ya que la población es igual a la muestra. Así mismo son 52 “padres de familia” que tienen niñas de 9 a 13 años.

ANEXO “E”

TABLA DE COORDINANCIA DE JUECES

EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO

PREGUNTAS	JUECES								Valor de p^*
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	0	1	1	1	1	0.035
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	0	1	1	1	1	0.035

0: RESPUESTA DESFAVORABLE

1: RESPUESTA FAVORABLE

P=0.013

Si $P < 0,05$, la concordancia es significativa, por lo que el instrumento es válido según “la prueba binomial” de “juicio de experto”.

ANEXO “F”

TABLA DE COONCORDANCIA DE JUECES

EXPERTO DE GRADO DE ACEPTACIÓN

PREGUNTA S	JUECES								Valor de p^*
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	0	1	1	1	1	0.035

0: RESPUESTA DESFAVORABLE

1: RESPUESTA FAVORABLE

$P=0.059/7=0.0084$

Si $P < 0,05$, la concordancia es significativa, por lo que el instrumento es válido según “la prueba binomial” de “juicio de experto”.

ANEXO “G”

“TABLA DE CÓDIGO DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VPH”

Datos Generales			
SEXO:	FEMENINO:(F)	MASCULINO:(M)	
EDAD DE LA MADRE O PADRE:	14-40 AÑOS:(1)	41-60 AÑOS :(2)	60 AÑOS A MAS:(3)
GRADO DE INSTRUCCIÓN:	PRIMARIA:(1)	SEGUNDARIA:(2)	SUPERIOR:(3)
OCUPACIÓN:	INDEPENDIENTE:(1)	AMA DE CASA (0)	
RECIBIO ORIENTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VPH	SI:(1)	NO:(0)	
SU HIJA RECIBIÓ LA VACUNA CONTRA EL VPH	SI:(1)	NO:(0)	
Enunciados	Alternativa	Alternativa	
1	si:(1)	No:(0)	
2	Si:(1)	No:(0)	
3	Si:(0)	No:(1)	
4	Si:(1)	No:(0)	
5	Si:(1)	No:(0)	
6	Si:(1)	No:(0)	
7	Si:(1)	No:(0)	
8	Si:(1)	No:(0)	
9	Si:(1)	No:(0)	
10	Si:(1)	No:(0)	
11	Si:(1)	No:(0)	
12	Si:(1)	No:(0)	
13	Si:(1)	No:(0)	

ANEXO “H”**TABLA DE CÓDIGOS DE LA VARIABLE GRADO DE ACEPTACIÓN**

Enunciados	Alternativa	Alternativa
1	Si:(0)	No:(1)
2	Si:(0)	No:(1)
3	Si:(0)	No:(1)
4	Si:(0)	No:(1)
5	Si:(0)	No:(1)
6	Si:(1)	No:(0)
7	Si:(0)	No:(1)
8	Si:(0)	No:(1)
9	Si:(0)	No:(1)
10	Si:(1)	No:(0)
11	Si:(1)	No:(0)

ANEXO "I"

TABLA DE MATRIZ DE LOS ENCUESTADOS VARIABLE CONOCIMIENTO

Variable Conocimiento	DATOS GENERALES							ENUNCIADOS													
	N° De padres de familia	Sexo	Edad de la madre y/o padre de familia	Grado de Instrucción	Ocupación	Recibió Orientación sobre la vacuna contra el VPH	Su menor hija ha recibido la vacuna contra el VPH	Conocimientos sobre aspectos generales sobre la vacuna contra el virus el (VPH)													Subtotal
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
	1	F	1	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4
	2	F	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	5
	3	F	1	3	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
	4	F	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4
	5	F	1	2	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	8
	6	F	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	7
	7	F	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4
	8	M	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	4
	9	F	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5
	10	F	1	2	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	7
	11	F	2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10
	12	F	1	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	8
	13	F	1	2	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	6
	14	M	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	7

[illegible]

			DATOS GENERALES											ENUNCIADOS												
Variable Conocimiento	N° De padres de familia		Sexo		Edad de la madre y/o padre de familia		Grado de Instrucción		Ocupación		Recibió Orientación sobre la vacuna contra el VPH		Su menor hija ha recibido la vacuna contra el VPH		Conocimientos sobre aspectos generales sobre la vacuna contra el virus el (VPH)										Subtotal	
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13						
	1	F	1	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4					
	2	F	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	5					
	3	F	1	3	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5					
	4	F	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4					
	5	F	1	2	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	8					
	6	F	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	7					
	7	F	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4					
	8	M	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	4					
	9	F	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5					
	10	F	1	2	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	7					
	11	F	2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10					
	12	F	1	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	8					
	13	F	1	2	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	6					

	14	M	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	7
	15	F	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11
	16	M	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4
	17	F	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	9
	18	F	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
	19	F	1	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10
	20	F	2	3	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5
	21	F	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4
	22	F	1	3	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	9
	23	F	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	9
	24	F	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11
	25	F	1	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	7
	26	M	1	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9
	27	M	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	8
	28	F	2	3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
	29	F	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	6
	30	M	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	4
	31	F	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	7
	32	F	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	33	F	2	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5
	34	F	1	3	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	7
	35	F	2	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	7
	36	F	1	2	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	8
	37	F	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	7
	38	F	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4
	39	F	2	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	7

	40	F	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	7
	41	M	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	8
	42	F	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	43	F	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	44	M	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	45	M	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	8
	46	F	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	6
	47	F	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	48	F	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	49	F	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	6
	50	F	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4
	51	F	1	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11
	52	F	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	10

ANEXO “J”

“TABLA DE MATRIZ DE LOS ENCUESTADOS VARIABLE GRADO DE ACEPTACIÓN”

	N° DE PADRES DE FAMILIA	ENUNCIADO											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SUBTOTAL
VARIABLE : GRADO DE ACEPTACIÓN	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	9
	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9
	4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	8
	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10
	6	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8
	7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10
	8	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	8
	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
	12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10
	13	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	8
	14	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	8
	15	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	7
	16	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	7
	17	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	7
	18	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	6
	19	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9

	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
	21	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7
	22	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	6
	23	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8
	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	26	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7
	27	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9
	28	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7
	29	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4
	30	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8
	31	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	6
	32	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	8
	33	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10
	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	35	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	8
	36	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
	37	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6
	38	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	4
	39	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	8
	40	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9
	41	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5
	42	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	44	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	45	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10
46	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	

	47	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	7
	48	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8
	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	50	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3
	51	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	5
	52	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	8

ANEXO “K”

MEDICION DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO MAXIMOS Y MINIMOS

$\frac{\text{MAX-MIN}}{\text{Nº DEL VALOR FINAL}} = R$
--

$$\frac{13-0}{3} = 4,33 = R$$

0...4 = NO CONOCE NADA

5...9 = CONOCE POCO

10...13= CONOCE MUCHO

MEDICION DE LA VARIABLE GRADO DE ACEPTACIÓN MAXIMOS Y MINIMOS

$$\frac{11-0}{3} = 3,6 = R$$

0...4 “GRADO DE ACEPTACIÓN BAJA”

5...9 “GRADO DE ACEPTACION MEDIO”

10...11 “GRADO DE ACEPTACION ALTO”

ANEXO “M”

“Sexo, edad ,grado de instrucción y ocupación de los Padres de familia de escolares del 5° y 6° de primaria de la I.E Andrés de los reyes Huaral – Lima Provincia 2019”

SEXO	PADRES DE FAMILIA	
	Nº	%
FEMENINO	43	83%
MASCULINA	9	17%
EDADES	Nº	%
14-40 años:(1)	41	79%
41-60 años :(2)	9	17%
60 años a mas:(3)	2	4%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Nº	%
PRIMERIA (1)	14	27%
SEGUNDARIA (2)	10	19%
SUPERIOS(3)	28	54%
OCUPACION	Nº	%
Independiente (1)	22	42%
Ama de casa (0)	30	58%

Fuente: Instrumento aplicados a los apoderados de Escolares de la I.E A.R, 2019

ANEXO “N”

**“Consejería sobre la vacuna contra el VPH de los Padres de familia de escolares del 5° y 6°
de primaria de la I.E Andrés de los reyes
Huaral – Lima Provincia
2019”**

Recibió orientación de la vacuna contra el VPH	PADRES DE FAMILIA	
	Nº	%
SI	19	37%
NO	33	63%
TOTAL	52	100%

Fuente: Instrumento aplicados a los apoderados de Escolares de 9 a 13 de edad del C.E:A.R, 2019

**“Escolares Vacunadas contra el VPH del 5° y 6° grado de
primaria de la I.E Andrés de los reyes
Huaral – Lima Provincia
2019”**

SU HIJA RECIBIÓ LA VACUNA CONTRA EL VPH	PADRES DE FAMILIA	
	Nº	%
SI	12	23%
NO	40	77%
TOTAL	52	100%

Fuente: Instrumento aplicados al cuidador de Escolares de 9 a 13 años de la I.E A.R, 2019

ANEXO “O”

“Conocimiento y grado de aceptación sobre la vacuna contra el VPH en los padres de familia de escolares de 9 a 13 años de edad de la I.E. Andrés de los Reyes Huaral – Lima Provincia 2019”

conocimiento /grado de aceptación	Padres de familia							
	G.ACEP BAJO		G.DE ACEP MEDIO		G. ACEP ALTO		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
NO CONOCE NADA	5	10%	10	19%	1	2%	16	31%
CONOCE POCO	5	10%	17	33%	8	15%	30	58%
CONOCE MUCHO			4	8%	2	4%	6	12%
Total	10	19%	31	60%	11	21%	52	100%

Fuente: Instrumento aplicados a los apoderados de Escolares del Centro Educativo “A.R”, 2019

ANEXO “P”

**“Conocimiento sobre los aspectos generales de la vacuna en los padres de familia de escolares de 9 a 13 años de edad de la I.E. Andrés de los Reyes
Huaral – Lima Provincia
2019”**

	Padres de Familia						Total	
	No conoce nada		Conoce Poco		Conoce Mucho			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Concepto	9	17%	38	73%	5	10%	52	100
Edad de aplicación	15	29%	32	62%	5	10%	52	100
Dosis	16	31%	33	63%	3	6%	52	100
Importancia	9	17%	37	71%	6	12%	52	100
Otros Beneficios	15	29%	32	62%	5	10%	52	100
Reacciones Adversas	13	25%	33	63%	6	12%	52	100
Contraindicaciones	13	25%	35	67%	4	8%	52	100

Fuente: Instrumento aplicados a los cuidadores principales de las menores de la I.E A.R, 2019

ANEXO “Q”

**“Grado de aceptación sobre la vacuna contra el VPH en los padres de familia de e
scolares de 9 a 13 años de edad de la I.E. Andrés de los Reyes
Huaral – Lima Provincia
2019”**

	Padres de Familia							
	G. DE ACEPT BAJO		G. DE ACEPT MEDIO		G. DE ACEPT ALTO		Total	
		%		%		%		%
Creencia	10	19%	21	40%	11	21%	52	100
Opiniones	8	15%	33	63%	11	21%	52	100
Temor a las R.A	9	17%	33	63%	10	19%	52	100
Miedo a la vacuna	6	12%	39	75%	7	13%	52	100
Consentimiento Informado	5	10%	37	71%	10	19%	52	100

Fuente: Instrumento aplicados los Padres de la I.E A.R, 2019

ANEXO “R”

“CRONOGRAMA DE GANTT”

[illegible]

ANEXO “U”**Presupuesto**

Bienes	Cantidad	Monto Unitario	Monto Total
Hoja Bond	7 millares	15.00	107.00
Lapicero	65 lapiceros	2.00	130.00
Impresiones	1000 impresiones	0.50	500
Folder	6 folder	6.00	36.00
USB	2 USBB 64 G	65.00	130.00
Grapas	2 cajas de grapas	5.00	10.00
Engrampadora	1 engrampadora	20.00	20.00
Plumón	2 plumones	3.50	7.00
Papelógrafos	2 papelógrafos	1.00	2.00
Presentes	10 presentes	30.00	300
Total	-----	-----	1242 soles

Recursos disponibles

Servicio	Cantidad	Monto Unitario	Monto Total
Pasaje provincial	100 días	7.00	700.00
Pasaje de la universidad a la agencia Risis buss	100 días	1.00	100.00
Internet	200 GB	85 x mes	425.00
Luz	6	40.00	240.00
Almuerzo	10	10.00	100.00
Saldo de teléfono	20	20.00	400.00
Asesoría	-----	-----	-----
Estadístico	3 días	100.00	300.00
Empastado de la tesis	2	120.00	240.00
Copia de CD en la tesis	2	60	120.00
Total	-----	-----	2,625 soles

Total de Bienes	1242 soles
Total de servicio	2625 soles
Total General	3 867 soles